



FORMACIÓN INTERNA DEL PERSONAL RETRIBUIDO



ÍNDICE

Módulo 0 Documentos acreditativos

- 0.1 Curso de Teleterapia con metodología TAV
- 0.2 Hearing Implant Rehabilitation Workshop
- 0.3 Curso de “Elementos básicos del modelo de cumplimiento normativo”

Módulo 1 Historia de la Comunidad Sorda Signante

- 1.1 Historia de la Comunidad Sorda Signante
- 1.2 Historia del Implante Coclear: los primeros años

Módulo 2 Información sobre el Implante Coclear

- 2.1 El implante coclear, una manera de escuchar
- 2.2 Marcas y Modelos de I.C.
- 2.3 Centros implantadores Comunidad Valenciana
- 2.4 El I.C. ¿es una alternativa?

Módulo 3 Información sobre la Federación AICE

- 3.1 Información sobre la Federación AICE
- 3.2 Información AICCV

Módulo 4 Accesibilidad a la Comunicación

- 4.1 Accesibilidad viviendas
- 4.2 Bucles magnéticos.

Módulo 5 Asesoramientos a familias y a personas sordas sobre I.C.

- 5.1 Dudas y medios.
- 5.2 La intervención quirúrgica.
- 5.3 La rehabilitación.

Módulo 6: Sensibilización, formación y prevención.

- 6.1 Habilidades sociales, comunicativas y expresión corporal.
- 6.2 Dinamismo y participación.
- 6.3 Creatividad e innovación.

Módulo 7: Organización de campañas y acontecimientos.

7.1 Capacidad de gestión y organización. Herramientas.

7.2 Relaciones públicas y trabajo en red.

7.3 El arte de la oratoria

Módulo 8: Formación en Igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres.

8.1 Sensibilización y formación en igualdad entre hombres y mujeres.

Formación externa:

- Curso de Gestión y Dirección de Entidades sin ánimo de lucro
- Taller formativo Procesos de Programación de Implantes Cocleares
- Curso Formativo de Igualdad en entidades sin ánimo de lucro
- Curso Formativo de Uso e Instalación de Bucles Magnéticos

Otros cursos de formación:

- Magnéticos Observación estructurada de sesión- Clarisa, Denham, LSLS certificada TAV (22/23)
- Curso de Prevención en riesgos laborales.
- Elementos básicos del modelo de cumplimiento normativo.
- IGUALDAD EN EL ÁMBITO LABORAL: SENSIBILIZACIÓN SOBRE EL ACOSO SEXUAL Y POR RAZÓN DE SEXO



A los efectos que procedan:

Dña. Violeta Pardo Navarro,

Ha participado en el Seminario on line: **"Curso de Teleterapia con metodología TAV (5 seminarios)"**, realizado a través del aula virtual de AG Bell International, el **26 de septiembre de 2022 y con una duración de 7,5 horas.**

Y para que así conste se firma el presente documento en Madrid el 26 de septiembre de 2022.

A los efectos que procedan:

Firmado por ****5622* SVANTE MIKAEL BORJESSON
(R: ****0251*) el día 07/10/2022 con un
certificado emitido por AC Representación

Fdo.: Svante Borjesson Director
General

AG Bell International

C/ Santísima Trinidad 33-35, bajo
28010 Madrid
www.agbellinternational.org

Tel: (+34) 915 239 900
Sms: (+34) 650 732 956
contacto@agbellinternational.org



MED⁹EL

ertificate of Participation

This certificate verifies that

Violeta Pardo

has successfully attended the **8th International
Hearing Implant Rehabilitation Workshop**

12:00 - 4:00pm, 10 - 12 October 2022

12th October 2022

DATE



J. Shepherd

**Joanna Shepherd,
Head of Rehabilitation,
MED-EL**

Doña Maria Luisa Gómez Crespo, Directora de la Plataforma de ONG de Acción Social, otorga el siguiente

Certificado de Realización

a

TATIANI DIAS DA SILVA

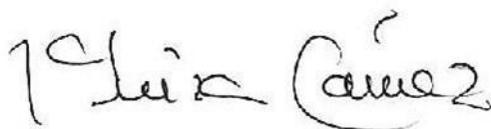
Por la realización del

3ª edición del curso de “Elementos básicos del modelo de cumplimiento normativo”

Impartido entre los días 27/02/2023 y 27/03/2023 con un total de 15 horas lectivas

Quedando registrado con el número POAS/CN/200/23

Directora Plataforma de ONG de Acción Social



Expedido en Madrid, a 11 de abril de 2023



**Plataforma de ONG
de Acción Social**



**POR SOLIDARIDAD
OTROS FINES DE INTERÉS SOCIAL**



FEDERACIÓN AICE Y FAIGESCO

CERTIFICAN QUE

Doña VIOLETA PARDO NAVARRO

Con DNI 44919830W

Ha asistido a

CURSO SOBRE (RE)HABILITACIÓN EN TERAPIA AUDITIVA-VERBAL (TAV). PUESTA AL DÍA EN FORMACIÓN PARA PROFESIONALES Y FAMILIARES DE NIÑOS CON PÉRDIDA AUDITIVA

Celebrado en Sevilla, los días 19 y 20 de enero de 2024 con una duración de 11 h lectivas.

Presidente de Federación AICE
Joan Zamora

Ponente
Hilda Mª Furmanski

Presidente del Patronato de FAIGESCO
Serafín Sánchez Gómez

Módulo 1 Historia de la Comunidad Sorda Signante

1.1 Historia de la Comunidad Sorda Signante

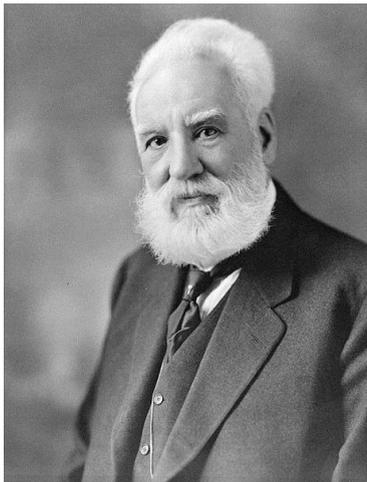
Antecedentes: gestualismo y oralismo

En la Europa, del siglo XVIII, surgieron dos tendencias distintas y opuestas en la educación de los sordos: el gestualismo (o método francés) y el oralismo (o método alemán). La gran mayoría de los sordos defendía el gestualismo, mientras que sólo los oyentes apoyaban el oralismo - por ejemplo Bell, en los EUA, hacía campaña a favor de este método, entre muchos otros profesores, médicos, etc.

Dos personajes a tener en cuenta:

1. Alexander Graham Bell
2. Thomas Hopkins Gallaudet

Datos generales sobre Alexander Graham Bell



Alexander Graham Bell (Edimburgo, Escocia, Reino Unido, 3 de marzo de 1847 – Beinn Bhreagh, Canadá, 2 de agosto de 1922) fue un científico, inventor y logopeda británico.

Contribuyó al desarrollo de las telecomunicaciones y la tecnología de la aviación. Su padre, abuelo y hermano estuvieron asociados con el trabajo en locución y discurso (su madre y su esposa eran sordas), lo que influyó profundamente en el trabajo de Bell, su investigación en la escucha y el habla. Esto le movió a experimentar con aparatos para el oído. Sus investigaciones le llevaron a intentar conseguir la patente del teléfono en América, obteniéndola en 1876, aunque el aparato ya había sido desarrollado anteriormente por Antonio Meucci, siendo éste reconocido como su inventor el 11 de junio de 2002.

Muchos otros inventos marcaron la vida de Bell; entre ellos, la construcción del hidroala y los estudios en aeronáutica. En 1888, Alexander Graham Bell fue uno de los fundadores de la National Geographic Society. Además, el 7 de enero de 1898, asumió la presidencia de dicha institución.



Primeros trabajos con el habla

Bell había heredado de su madre una naturaleza sensitiva y un talento particular hacia el arte, la poesía y la música. Tocaba el piano sin haber recibido clases y era el pianista de la familia. A pesar de su carácter reservado e introspectivo, poseía talento para la mímica y los "trucos con la voz" relacionados con la ventriloquia, con los cuales entretenía a los invitados. Alexander también se vio sensibilizado por la sordera gradual de su madre (que empezó a perder el sentido del oído cuando Bell tenía tan sólo 12 años). Bell y su madre desarrollaron un lenguaje de señas con el que Bell podía transmitirle discretamente la conversación familiar. Además, desarrolló una técnica del discurso en tonos claros, modulados directamente en la frente de su madre, donde ella lo oiría con claridad razonable. Fue la preocupación de Bell por la sordera de su madre lo que lo condujo a estudiar acústica.

Su familia estaba asociada con la enseñanza de la locución: su abuelo, Alexander Bell, en Londres, su tío en Dublín y su padre en Edimburgo, eran todos locutores. Su padre publicó una variedad de trabajos del tema, muchos de los cuales siguen siendo conocidos, especialmente su trabajo *The Standard Elocutionist (1860)* y Tratado en el discurso visible, que apareció en Edimburgo en 1868. *The Standard Elocutionist* se publicó en 168 ediciones británicas y vendió más de un cuarto de millón de copias, sólo en los Estados Unidos. En el libro, se explican sus métodos para enseñar a los mudos a articular palabras y a leer el movimiento de los labios de otras personas para descifrar su significado. El padre de Alexander le enseñó a él y sus hermanos el lenguaje de señas (que él llamó en ese entonces el *discurso visible*), además de identificar cualquier símbolo y su sonido. Alexander fue tan eficiente en esta labor que se convirtió en parte de las demostraciones públicas de su padre, presentando sus capacidades descifrando en latín, gaélico e incluso los símbolos del sánscrito, los mensajes que su padre le transmitía mediante el lenguaje de señas.

Educación de sordos

Al igual que su padre, durante toda su vida Bell se interesó en perfeccionar los sistemas de educación para sordos, por lo que su actividad principal estuvo orientada, desde un principio, a conocer el sistema de aprendizaje destinado a personas con deficiencia auditiva creado por su padre, que había sido publicado en 1866 con el nombre de "*Visible Speech*" (*Habla visible*).

Esas investigaciones tuvieron tan buena acogida que parte del tiempo lo dedicó a impartir conferencias, hasta que en 1873 recibió el nombramiento de profesor de fisiología vocal de la Universidad de Boston. Paralelamente a su actividad como

profesor, Bell dedicó tiempo a diseñar un dispositivo electromagnético que pudiera convertir los impulsos eléctricos en sonidos.

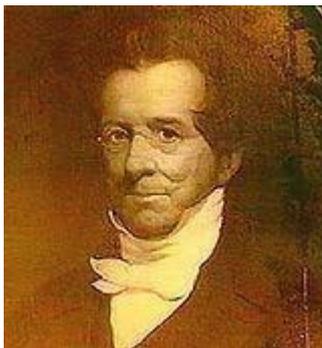
En principio su idea era construir un aparato que fuera capaz de imitar la voz humana y reproducir las vocales y consonantes. Para ello contaba con la cooperación de su ayudante, el joven mecánico Thomas Watson y el respaldo económico de los padres de Mabel Hubbard, que posteriormente se convirtió en su esposa.

Los resultados de sus experimentos concluyeron con la invención del teléfono en 1876. Este dispositivo traspasó rápidamente las fronteras de los Estados Unidos de Norteamérica y un año después se dio a conocer en Europa. En 1878 Bell inauguró la primera central telefónica en New Haven, Connecticut, Estados Unidos y en 1884 se efectuó la primera comunicación de larga distancia dentro de ese país entre las ciudades de Boston, Massachussets y New York. Pero, en primera instancia el teléfono sirvió para todo el mundo, menos para los sordos.

Eugenesia

Junto con muchos pensadores y científicos prominentes de la época, Bell estaba relacionado con el movimiento eugenésico en los Estados Unidos. En 1881 investigó la tasa de sordera en Martha's Vineyard, Massachusetts y el 13 de noviembre de 1883 presentó a la Academia Nacional de Ciencias su *Memoir Upon the Formation of a Deaf Variety of the Human Race (Memoria sobre la formación de una variedad sorda de la raza humana)* donde concluía que padres con sordera congénita tenían más probabilidades de tener hijos sordos y sugería que las parejas en que ambos fueran sordos no deberían casarse.

Datos generales sobre Thomas Hopkins Gallaudet



Thomas Hopkins Gallaudet (Filadelfia, 10 de diciembre de 1787 - 1851), educador estadounidense, pionero de la enseñanza a sordos.

Muy joven, en 1805, comenzó estudios universitarios en Yale, donde se formó como predicador, y comenzó luego estudios de derecho. En 1814 estaba Gallaudet a punto de comenzar su carrera religiosa, cuando durante unas vacaciones en casa de sus padres, en la ciudad de Hartford,

el casual encuentro con una niña sorda lo convenció de que su vocación estaba en otra parte.



El origen de su vocación hacia la educación de sordos

Alice Cogswell, como se llamaba la niña sorda, permanecía aislada, retirada de los demás niños. A Gallaudet le llamó la atención, y trató por diversos medios de establecer una comunicación. Jugando con un lápiz y un papel, y apuntando a distintas cosas, logró hacer que ella comprendiera la relación entre la palabra “sombrero” y ese objeto. Luego le mostró cómo escribir su propio nombre. El resultado de ese experimento cambió la vida de Gallaudet, que a partir de entonces decidió consagrarse a la enseñanza de los sordos. En ese tiempo no existía en los Estados Unidos nadie que se dedicara a esta labor.

Viaje de Gallaudet a Europa

Gallaudet comenzó a averiguar, junto al padre de Alice, acerca de los métodos de enseñanza para sordos en otros países. Se enteró de que en Francia y en Inglaterra había una tradición al respecto. A partir de aquí surgió el proyecto de un viaje a Europa, a fin de reunir información detallada sobre los métodos de aquellas escuelas, con el propósito de fundar una escuela propia en la ciudad de Hartford.

El viaje a Inglaterra, hecho en 1816, resultó un fracaso, pues los educadores contactados en ese país, de la escuela londinense Braidwood, impusieron demandas muy altas para divulgar sus métodos de trabajo, ya que consideraban importante mantener sus secretos. Gallaudet decidió entonces probar suerte en Francia. Sin embargo, antes de su partida, Gallaudet entró en contacto con tres educadores franceses, el Abad Roch Ambrosie Sicard, y dos de sus auxiliares sordos, Jean Massieu y Laurent Clerc. Ellos viajaban por Inglaterra para mostrar sus métodos de enseñanza de sordos. El método de los franceses, a diferencia del usado en Inglaterra, se basaba en el uso de señas.

Gallaudet acordó con los maestros franceses visitar su escuela, en París, y pasó dos meses allí, con ellos, aprendiendo la lengua de los sordos franceses y los métodos de trabajo de la escuela. Laurent Clerc decidió viajar a los Estados Unidos con Gallaudet, para asistirlo en su proyecto.

La escuela de Hartford y los inicios de la educación de sordos en Estados Unidos

En 1817, ya de vuelta a Hartford, Gallaudet y Clerc abrieron las puertas de la primera escuela para sordos de los Estados Unidos, la *American School for the Deaf*. En 1830, cuando Gallaudet decidió retirarse, había escuelas para sordos en otras cuatro ciudades de ese país (en los estados de Nueva York, Pennsylvania,



Kentucky y Ohio). Una generación de estudiantes Sordos con una lengua común, que después fue conocida como *American Sign Language (ASL)*, y capaces de leer y escribir en inglés fue el resultado de este proyecto.

Epílogo

Después de retirarse Gallaudet se dedicó a escribir y a predicar. Muchos de sus escritos teorizan acerca de la educación de sordos y la lengua de señas. Gallaudet murió en 1851. Para muchos sordos norteamericanos, Thomas Hopkins Gallaudet es considerado el padre de la ASL. Esta versión no carece de un cariz mítico. No es posible saber qué sistema de comunicación había entre los sordos de los Estados Unidos antes de la aparición de las escuelas de sordos.

Tras la muerte de Thomas H. Gallaudet, uno de sus hijos, Edward Miner Gallaudet, participó en la fundación del primer colegio universitario para sordos, que en honor a su padre fue llamado Gallaudet College. Esta institución, fundada en 1857, fue el origen de la Universidad Gallaudet, ubicada en la ciudad de Washington DC, y que es hoy la única institución de estudios superiores del mundo para personas sordas. La lengua oficial de la Universidad Gallaudet es la ASL (Lengua de Signos Americana).

Dos momentos históricos importantes:

1. Congresos de Venecia (1872) y de Milán de 1880
2. "Power deaf" americano, en los años 90; identidad sorda en España

Congreso de Venecia

En 1872, en el Congreso de Venecia, se decidió lo siguiente:

1. El medio humano para la comunicación del pensamiento es la lengua oral.
2. Si se les da apoyo, los sordos leen los labios y hablan.
3. La lengua oral tiene ventajas para el desarrollo del intelecto, de la moral y de la lingüística.

Congreso de Milán

El **Congreso de Milán** fue una conferencia internacional de educadores de sordos, (todos oyentes) celebrado en 1880. Tras largas deliberaciones, el congreso declaró que la educación oralista era superior a la de lengua gestual y aprobó una resolución prohibiendo el uso de la lengua gestual en las escuelas. Desde su aprobación en



1880, las escuelas en todos los países europeos y en los Estados Unidos cambiaron su enfoque terapéutico del discurso sin lengua gestual como método de educación para los sordos.

Identidad sorda

La historia de la Comunidad Sorda Signante considera que a partir de la imposición del oralismo, las personas sordas empiezan a sufrir una decadencia cultural, intelectual, afectiva y social. Hemos visto que el oralismo como único objetivo ha resultado ser, prácticamente, un fracaso para la mayoría de las personas sordas.

Es por ello que empiezan a investigar la propia comunidad para conseguir unos derechos concretos: La Lengua de Signos, la Cultura y la Identidad son tres aspectos totalmente relacionados. No hay identidad si no existe una lengua y una cultura, según las Conclusiones del Congreso celebrado en Madrid en 1992 y titulado “El progreso está en nuestras manos”.

Según los conferenciantes sordos: “Es una condición natural de la persona el ser bilingüe”. Los tres primeros años de vida son los más importantes para el desarrollo del lenguaje de un niño/a. Por lo tanto, los niños en edad escolar deben tener la oportunidad de crecer en un ambiente donde se use la lengua de signos, para lo que se deberán crear escuelas para padres donde se ofrezcan servicios de orientación, información y formación, en el uso de la lengua de signos. El objetivo del bilingüismo en la educación del niño sordo es conseguir su verdadera integración social familiar, escolar y laboral.

La Comunidad Sorda tiene una Cultura propia basada en su forma de percibir el mundo a través de la vista y relacionada con su lengua de signos, se transmite de sordos a sordos y para conservarla son muy importantes las escuelas específicas para sordos y las asociaciones.

Las personas sordas a través de la educación bilingüe, pueden acceder a la Universidad y al mundo laboral, igual que los oyentes. Es una necesidad perentoria la formación de líderes sordos capacitados y que tengan asumidas todas las características propias de la Comunidad Sorda.

Debemos afirmar con orgullo nuestra condición de personas sordas y luchar para eliminar los prejuicios arraigados por parte de la sociedad hacia la Comunidad Sorda, respetando nuestra lengua, cultura y costumbres.

Con la existencia de una lengua, cultura e historia propias de la Comunidad Sorda, que se vienen transmitiendo de generación en generación, los niños sordos, tienen derecho a conocer y utilizar dichos bienes ya que éstos son las raíces culturales,



afectivas, lingüísticas, sin las cuales se impide el pleno desarrollo de la persona sorda y sus posibilidades de acceder a otras lenguas y a otras culturas.

Las personas sordas tienen derecho a obtener toda la información disponible a los demás ciudadanos. Las nuevas tecnologías facilitan el acceso a la información a través de la lengua de signos, subtítulos y otros medios visuales.

La experiencia de otros países de la Comunidad Europea nos demuestra que la cooperación entre asociaciones de sordos y asociaciones de padres es uno de los pilares fundamentales y necesarios para conseguir los objetivos marcados en la educación, el trabajo y la vida social.

Los tres pilares fundamentales para conseguir estos objetivos son:

- Asociaciones (grupos) y sordos unidos
- Colaboración conjunta con Asociaciones de Padres y Profesionales
- Investigación de la Lengua y Cultura propias

Actualidad

Dos enfoques o perspectivas distintas:

1. Punto de vista **clínico**, que toma como referencia el déficit de audición y la intervención rehabilitadora. Un punto básico son las ayudas técnicas a la comunicación. Es en esta línea que estaría enmarcada la Federación AICE (Federación de Asociaciones de Implantados Cocleares de España).
2. Punto de vista **sociocultural**, que considera a las personas sordas como un grupo social minoritario, con una lengua y una cultura propias. Un punto básico son los intérpretes de Lengua de Signos (ILSE). Ahí estaría enmarcada la CNSE (Confederación de Personas Sordas de España)

Bibliografía

Oliver Sacks: *Vejo una voz: Viaje al mundo de los sordos*. Editorial Anagrama, Barcelona, 2004

Emmanuelle Laborit: *El grito de la gaviota* Editorial Seix Barral, Barcelona 1995

Felisa Pino: *La cultura de las personas sordas* Editorial Observatori d'Ètica Aplicada, Girona, 2008



Videoteca

Sound and Fury Edición inglesa, subtitulada en castellano por Federación AICE

1.2 Historia del Implante Coclear: los primeros años

Para conmemorar el Día Internacional del Implante Coclear se escogió el día 25 de febrero. Y para que todos sepáis el porqué de esta elección, a continuación, os ofrecemos un breve relato sobre la historia que unió a los doctores Djourne y Eyriès, y de cómo de esa unión nació la ayuda técnica que hoy tenemos en nuestras manos.

La historia comenzó en París en los años 50, con dos “Pies Negros” (Pieds-Noirs) que es como se conocían a los franceses de origen africano. Se les llamaba así porque se consideraba que sus pies eran “negros” de pisar el suelo de África, aunque sus familias fueran originarias de la Francia continental. Era una descripción que originalmente era un motivo de orgullo. Después de la guerra de Independencia de Argelia muchos pieds-noirs volvieron a Europa y la situación cambió.

Estamos hablando de **los doctores Djourne y Eyriès**. André Djourne nació en Argelia en 1904, donde se inició profesionalmente como doctor, y se trasladó a París en 1935. Hizo de profesor eventual en la Facultad de Medicina de la Universidad de París. Su campo principal era la innovación en la investigación fisiológica y las aplicaciones de la electricidad. Por ejemplo, cuando la Compañía Eléctrica de Francia cambió la corriente de 120 Voltios a 240 Voltios, solicitaron a Djourne que mirara los riesgos que representaba de electrocución. Esto provocó que se interesara en la reactivación del corazón y fue uno de los primeros que se interesaron en la construcción de un desfibrilador cardiaco. También trabajó en otros usos de la electricidad en el campo de la fisiología. Experimentó colocando pequeñas bobinas en animales. Estas bobinas consistían en una base central de hierro, con un alambre adherido firmemente alrededor de ella. Uno o ambos extremos del alambre eran colocados en contacto con el nervio o músculo que se quería estimular, la piel se cerraba y se aceleraba la curación. Usando el principio de inducción eléctrica, colocó otra bobina, conectada a una corriente eléctrica en el exterior de la piel, sobre la bobina implantada. La corriente que atravesaba esta bobina de inducción externa producía un campo electromagnético a través de la piel y de los tejidos e inducía una corriente en la bobina implantada. Un objetivo de esta técnica era estimular el nervio para activar el músculo del diafragma y así proporcionar una sencilla y extracorporal ventilación que facilitaba la respiración a la gente con parálisis por poliomielitis. Djourne implantó estas bobinas en ranas y conejos, y recogió datos experimentales sobre la capacidad del cuerpo de tolerar la



presencia de los implantes, y la capacidad de los nervios de soportar el estímulo eléctrico a largo plazo.

Tenía, además, la idea de usar esta técnica para estimular el nervio coclear en pacientes sordos.

Para evitar copias o robos de inventos y descubrimientos y así demostrar que eran los pioneros, los académicos franceses podían depositar sus notas sobre el invento en un “cacheté de pli” (sobre sellado) en la Academia de Ciencias Francesa. Djourno hizo, en 1953, con su idea de una prótesis coclear. Cuatro años más tarde, en 1957, Djourno fue visitado por Charles Eyriès, otro “Pie Negro” de familia argelina francesa, que trabajaba en París. Eyriès tenía la reputación de ser un excelente otólogo. Tenía un paciente con complicaciones relacionadas con un colesteatoma en ambos oídos. Diez años antes, este hombre se había sometido a una cirugía de mastoides radical (en el oído izquierdo), dejándolo sin la audición en dicho oído y con una parálisis facial en dicho lado, al provocarle daños en el nervio facial. Alrededor de 1957, se repitió la situación, pero en el lado derecho, con el mismo desgraciado resultado.

El paciente, un hombre de 50 años, se quedó sin audición en ningún oído y una cara totalmente paralizada, inmóvil. Acudió a Eyriès por su fama. Lo que éste hizo primero, fue explorar el oído derecho bajo anestesia local, en un intento de reparar el nervio facial. Esto resultó ser técnicamente imposible, debido a, lo que Eyriès describió como, una utilización anormal de los nervios a la hora de inyectar el nervio facial. Eyriès decidió que haría otra tentativa al cabo de un tiempo usando el nervio ciático fetal.

Durante esta primera operación, Eyriès había utilizado la diatermia eléctrica mientras exploraba el oído. Cuando la diatermia era utilizada, el paciente (el procedimiento se realizó bajo anestesia local) dijo que tuvo la sensación de oír. Más adelante, el paciente, que era ingeniero, llamó la atención de Eyriès sobre el hecho de que la diatermia le producía la sensación de oír, y le preguntó si era posible encontrar una técnica para ayudarlo en su audición. Eyriès conocía el trabajo de Djourno, a través de colegas, y lo visitó. Djourno decidió intentar ayudarlo. Con su ayudante, Danièle Kayser construyó una bobina adecuada, que fue encajada en resina de epoxi y esterilizada.

Se publicó el primer artículo que describe la implantación coclear, en el “Comptes Rendus” (procedimientos) de la Société de Biologie, de París, el 9 de marzo de 1957. El artículo está firmado por Djourno, Eyriès y Vallencien, y menciona la asistencia técnica de Danièle Kayser. Habla sobre las experiencias anteriores con animales de Djourno, y continúa diciendo: “un paciente que había sufrido un daño importante en ambos oídos preguntó si era posible conseguir librarlo, aunque fuera parcialmente, de la sordera total a la cual estaba condenado. Este deseo era tan fuerte, a pesar de advertirle de gran probabilidad de que fallara el procedimiento, al ser experimental, que se decidió **implantarle la bobina durante la operación** para

injertarle el nervio facial, **el 25 de febrero**. “Después de insertar un injerto, del día del Implante Coclear, nervio facial de 5cm, encontramos tal destrucción extensa que al principio vacilamos en implantar la bobina. Eventualmente, sin embargo, continuamos; en parte por razones psicológicas obvias y también porque pudimos identificar un pequeño tocón del nervio, solamente algunos milímetros de largo, pero bastante accesible para colocar en contacto con él, el electrodo, sin poner en peligro al paciente; (esto significó probablemente sin la apertura del meatus auditivo interno)”.

“El alambre fue aislado con polietileno hasta su extremo y colocado en contacto con el tocón, algo raído del nervio. El otro extremo, no aislado, fue unido con la bobina en el músculo de temporal”.

Las primeras pruebas fueron realizadas tres días después de la operación, mucho antes que las actualmente habituales de cuatro a seis semanas. La bobina externa fue conectada a un amplificador que Djourno había construido previamente para estimular el nervio frénico en conejos. Este amplificador daba 15-20 contactos por minuto de corriente alterna a 100Hz. Cuando la bobina externa fue colocada a una cierta distancia de la cabeza, el paciente dijo que podía oír un sonido parecido a grillos. Al aproximar la bobina externa a la cabeza, el sonido se convirtió en más ruidoso y lo describió como una rueda chillona.

Este informe fue presentado solamente ocho días después de la operación. Cinco meses más tarde hicieron un segundo informe, esta vez en el diario “Medicale”, con detalles de más pruebas. El paciente pudo distinguir diversas frecuencias de estimulación, aunque todas le sonaban igual: un sonido chillón aunque no desagradable. La bobina de inducción fue conectada con un micrófono y aunque el paciente no pudo entender completamente el mensaje, al cabo de un tiempo, fue capaz de identificar palabras de un pequeño listado cerrado (grupo fijo de palabras), incluyendo mamá, papá y “allo” (hola, en francés). En alguna ocasión conjeturó correctamente otras palabras, como “bravo”.

Lamentablemente, transcurrido un mes, el alambre que formaba el electrodo se rompió, y el dispositivo dejó de funcionar. Eyriès re-exploró el oído, e implantó una nueva bobina. Ésta funcionó de forma idéntica. El paciente estaba encantado de oír. Practicó usando el dispositivo en sus relaciones familiares y le gustaba escuchar las conversaciones que realizaban a su alrededor e incluso oír el sonido de las puertas que se abrían y se cerraban. Recuperó un cierto movimiento funcional facial. No tuvo estímulos indeseados del nervio facial, ni molestias, cuando el dispositivo estuvo funcionando. El segundo dispositivo, probablemente por la misma razón que el primero, también dejó de funcionar. En 1959, Eyriès decidió no arriesgarse con una tercera operación, debido al estado de salud del paciente. De hecho, murió de un ataque al corazón veinte meses después de la primera operación.



En esta época, se presentó un conflicto entre Djourno y Eyriès sobre el valor comercial potencial del implante. **Djourno tenía una opinión muy clara de que, por principios, los avances científicos debían ser de dominio público, y rechazó considerar patentar el dispositivo.**

Construyó otro dispositivo que utilizó el cirujano, Rogelio Maspétiol. La elección del paciente, en este caso, no fue tan adecuada. Era una joven vietnamita, que se había quedado sorda por la estreptomina que le recetaron para curarla de la tuberculosis. El dispositivo le dio una sensación de audición, pero no fue informada adecuadamente de las expectativas que podía esperar del implante. Seis meses después de la operación volvió a Vietnam. Registraron que describía el estímulo eléctrico que oía como el sonido del “hou del hou” del viento. Djourno describió, en 1958, el uso del estímulo del promontorio en un paciente, con una aguja transtimpánica para comprobar la integridad del nervio coclear. Ésta es la primera descripción del uso de un electrodo transtimpánico de aguja, precediendo a Portmann LeBert y Aran, en 9 años; también precedió a House y a Brackmann en 16 años, como la primera descripción del uso de un electrodo para el estímulo eléctrico del promontorio. Djourno continuó con su trabajo experimental. Reconoció la necesidad de una mejor discriminación de la frecuencia, separando los sonidos en diversas frecuencias y enviándolos en electrodos separados. Construyó una máquina que identificó las diversas frecuencias del habla y realizó el análisis de las frecuencias en tiempo real del discurso, incluyendo vocales, usando un osciloscopio. Las diversas frecuencias fueron encuadradas en diferentes electrodos: un prototipo con todas las características de un implante coclear de varios canales.

Por lo tanto, antes de 1959, Djourno, trató con éxito muchas de las teorías y de la práctica de un implante coclear de varios canales y también inició el uso de la aguja transtimpánica y del estímulo transtimpánico del promontorio. Él y su equipo tenían doce publicaciones, dos pacientes y muchos datos experimentales.

Sin embargo, necesitaba más fondos: tenía que contratar a un ingeniero, para continuar sus investigaciones. Le rechazaron la concesión de ayudas y, como indicamos anteriormente, no estuvo dispuesto a entrar en implicaciones comerciales. Por ello, tuvo que parar estas líneas de investigación y se dedicó a otras. Manifestó que ya había hecho lo que podía en este campo, poniendo los resultados a disposición pública y que otros científicos continuaran su trabajo.

Djourno murió en 1996, a la edad de 92 años y se le enterró con su esposa en el cementerio de Monparnasse. Eyriès murió en la misma época, y se le enterró en la aldea de Charly, cerca de Bourges, al sur de París.

Joan Zamora

1. Djourno A : Excitation électrique induite localisée à distance. Real Académie des sciences, France 1953



2. Djourno A, Kayser D. : La méthode des excitations induites à distance. Société française d'electroaudiologie médicale. June, 1954
3. Djourno A., Eyriès C. : Prothèse auditive par excitation électrique à distance du nerf sensoriel à l'aide d'un bobinatge inclus à demeure. La Presse Médicale, 65, n° 63, 1957
4. Djourno A., Eyriès C., Vallencien B.: De l'excitations électrique du nerf cochléaire chez l'homme, par induction à distance, à l'aide d'un micro-bobinage inclus à demeure. CR de la société de biologie. Mars, 1957
5. Djourno A : Premiers essais d'excitation électrique du nerf auditif chez l'homme, par micro-appareils inclus à demeure» pàg. 481-483. 2 de juillet, 1957
6. Eyriès C. : Experience personnelle. Les Cahiers d'ORL pages 679-681, n° 7, 1979
7. Jacob A. : Introducción a la historia de los implantes cocleares, en Manrique M y Huarte, A.: Implantes Cocleares.

Módulo 2 Información sobre el Implante Coclear

2.1 El implante coclear, una manera de escuchar

La Federación de Asociaciones de Implantados Cocleares de España (Federación AICE) nació al año 1996, primero como asociación, con el objetivo de la divulgación verídica de la información sobre la ayuda técnica que supone el Implante Coclear (I.C.) en todos sus aspectos, la sordera profunda y la defensa de los intereses de los propios implantado

Con sede en Barcelona, la Federación AICE está formada por implantados jóvenes y adultos, familias con niños usuarios de I.C. y por profesionales. Entre los objetivos que ofrece está el asesoramiento sobre el tema de la sordera, el acotamiento de las expectativas, la divulgación, la defensa de las necesidades del colectivo, la eliminación de barreras de la comunicación y la formación a familias y a profesionales.

La asociación de implantados cocleares de la Comunidad Valenciana, nace en 2013 para dar Servicio d apoyo a los implantados de la comunidad Valenciana, cuenta con mas de 300 socios niños, jóvenes y adultos.



El Implante Coclear es un dispositivo electrónico de alta tecnología que permite a las personas sordas de nacimiento o que han perdido posteriormente la audición por una enfermedad o accidente, recuperar su capacidad de oír. Estas personas tienen dañadas las células ciliadas del oído interno, encargadas de convertir las señales acústicas en eléctricas y transmitirlos al nervio auditivo.

El I.C. transforma las señales acústicas que recibe en señales eléctricas que estimulan el nervio auditivo y envían la señal al cerebro. De esta forma sustituye la función de la cóclea, encargada a través de las células ciliadas de codificar los sonidos antes de enviarlos al cerebro, donde se procesa la información para que tenga significado.

El I.C. consta de una parte externa y una parte interna, que se ponen en contacto a través de un imán. La externa se compone de un micrófono, un procesador del habla y un transmisor que se lleva como un retroauricular (detrás de la oreja). El procesador se encarga de captar los sonidos y palabras y de transmitirlos a la parte interna.

La parte interna se implanta mediante intervención quirúrgica, con anestesia total, en el oído interno y consta de un receptor/estimulador que convierte los sonidos en señales eléctricas y los envía a la serie de electrodos de la cóclea para estimular las fibras nerviosas que harán llegar las señales a los centros auditivos del cerebro.



Por el resultado de las pruebas previas que se realizan en el centro

implantador, una persona sabrá si es candidata para el I.C. Antes de la operación es muy importante poder asesorarse, ya que hay muchas preguntas y dudas que pueden resolver las personas que ya son usuarias o las familias que han escogido antes este camino para sus hijos.

Sin embargo, no todas las personas que reciben un I.C. tienen el mismo grado de beneficio, ya que intervienen factores como el momento de la pérdida auditiva, la edad de implantación, el nivel de lenguaje oral, así como la motivación y el compromiso del usuario y la familia durante el proceso de rehabilitación, si se trata de personas post-locutivas (que han perdido la audición después de conocer el lenguaje) o habilitación, si se trata de niños muy pequeños, implantados precozmente y -por tanto- son prelocutivos, que tienen que aprender el lenguaje.

2.2 Marcas y Modelos de I.C.

(Antiguas, ya no están en el mercado)



3M House Monocanal



Ineraid Richards



Marcas y Modelos de I.C.

(Actuales)

Cochlear

OTICON



MED-EL

Advanced Bionics



Tipos de procesadores externos y pilas adecuadas para cada tipo



2.3 Centros implantadores

Comunidad Valenciana

Hospital Clínico Universitario de Valencia

Avda. Blasco Ibáñez, 17

46010 Valencia

Tel. 963 862 600

Hospital Universitario Dr. Peset

Avda. Gaspar Aguilar, 90

46007 Valencia

Tel. 963 862 500

Hospital Universitario La Fe

Avenida Fernando Abril Martorell, nº 106

46026 Valencia

Tel. 96 124.40.00

Hospital Universitario de la Ribera

Carretera de Corbera, Km 1

46600 Alzira (Valencia)

Tel. 96. 245.81.00

Consorcio Hospital General

Universitario de València

Av. de les Tres Creus, 2,

L'Olivereta, 46014 València

Tel. 963 13 18 00

Hospital General Universitario Dr.

Balmis

Av. Pintor Baeza, 12, 03010

Alicante

Tel. 965 93 30 00

2.4 El I.C. ¿es una alternativa?

La primera problemática que nos surge en cualquier taller o charla sobre el Implante Coclear, es homologar los conocimientos previos de los asistentes sobre el tema.

Es por ello que se da un repaso rápido para saber en qué consiste esta Ayuda Técnica, cuyo papel es transformar las señales acústicas en señales eléctricas, que estimularán el nervio auditivo y que está indicada en sorderas severas y profundas, bilaterales neurosensoriales.

El Implante coclear está constituido por partes internas y externas, que se ponen en contacto a través de un imán.

PARTES CONSTITUTIVAS

INTERNAS

- RECEPTOR-ESTIMULADOR
- ELECTRODOS

LAS PARTES EXTERNAS Y LAS INTERNAS SE CONECTAN POR UN CABLE Y UN IMÁN



AICE

PARTES CONSTITUTIVAS

EXTERNAS

- MICRÓFONO
- PROCESADOR
- TRANSMISOR



AICE

Las premisas para ser candidato variarán en función de que la persona sea un niño o un adulto.

En los adultos se valorará, primordialmente, el grado de pérdida auditiva y el rendimiento conversacional; por ello diremos que una persona es candidata, cuando:

- Su hipoacusia sea neurosensorial bilateral severa-profunda (con pérdidas > 70 dB)
- El reconocimiento de frases en contexto abierto, con audífonos bien ajustados, sea < 40 %
- La audiometría debe ser realizada a 65 dB de intensidad, en campo abierto

En los niños, nos centraremos en hipoacusias neurosensoriales bilaterales profundas con pérdidas > de 90 dB. A ser posible, se habrá descartado el beneficio auditivo con audífonos convencionales, bien adaptados.

Hablando de niños, es importante remarcar que los resultados estarán relacionados con la edad de implantación, que debe ser precoz, ya que es la etapa de mayor plasticidad neuronal auditiva.



Hasta hace unos años, sólo se implantaba a quienes estaban afectados de sordera, mientras que actualmente se ha ampliado el criterio a algunos casos con patologías asociadas a la sordera (sordo-ceguera, síndrome de Down, P.C., autismo...), aunque -como es evidente- habrá que considerarlos individualmente con estudios específicos para cada caso concreto.

Normalmente, se coloca un solo implante a cada persona, pero últimamente se están viendo claros beneficios en la implantación bilateral, aunque este tema provoca controversia ética (por la cuestión económica), básicamente. No obstante, en nuestro país, se da prioridad a la implantación bilateral en los casos de sordoceguera, porque se considera una ayuda necesaria.

Debe quedar claro que las personas susceptibles de ser candidatos, han de entrar en un Programa de I.C. de un Centro Implantador, donde se les realizará una batería de pruebas por los diversos integrantes del equipo multidisciplinar, quien emitirá el diagnóstico concluyente.

Una vez informados de dicho diagnóstico, es el propio candidato -si es un adulto- o la familia -si se trata de un niño- quien toma la decisión final de implantar o no.

Hablaremos muy por encima de la cirugía como tal:

El acto quirúrgico -con anestesia general- se realiza en dos fases: una para ubicar el receptor-estimulador en el hueso temporal y otra para colocar los electrodos en el caracol. El tiempo de estancia en el hospital varía entre 48h y 5-6 días, dependiendo de cada caso y del propio Centro Implantador. Se retiran los puntos al cabo de una semana ó 10 días y se procede a la primera programación pasado más o menos un mes.

La programación es individual para cada caso concreto; se usan diferentes estrategias según marca y modelo de I.C. y hay que ir revisándola periódicamente, para ajustarla al máximo. Es imprescindible conocer la programación de los casos que se estén rehabilitando para ir avanzando en la discriminación, identificación y reconocimiento del lenguaje o como mínimo estar en contacto con la persona que efectúa la programación y ajustes para coordinar al máximo los objetivos que se pretenden conseguir.

Muchas personas se preguntan cómo se oye con un I.C. y nosotros -desde AICE- hemos hecho esta pregunta a los post-locutivos, ya que ellos -al tener memoria auditiva- pueden explicarlo mejor. Como se ve en la diapositiva, al principio cuesta discriminar e identificar los diferentes sonidos, pero a la larga incluso las voces "suenan" normales, según sus respuestas.



Una de las cuestiones de más importancia y con mayor incidencia es el de la rehabilitación de los usuarios de I.C. Como se puede comprender, en el caso de los post-locutivos y con poco tiempo de privación auditiva, dicha rehabilitación será más corta, aunque al principio es conveniente darles pautas de actuación e incluso cierto soporte psicológico, en algunos casos, además de trabajar -si es posible- con el teléfono.

En el caso de los niños, el tema es distinto y merecedor de capítulo aparte, ya que además del trabajo auditivo, es necesario aunar el desarrollo de lenguaje. Aunque trabajemos individualmente con el niño, no podemos olvidar al resto de agentes implicados en su vida cotidiana (familia, profesores del colegio, equipo del Centro Implantador y/o programador de su equipo...), con quien debemos estar

CÓMO SE OYE CON UN IMPLANTE

RESPUESTA DE LOS POST-LOCUTIVOS

AL PRINCIPIO:

- TODOS LOS SONIDOS IGUALES
- VOCES METÁLICAS

MÁS ADELANTE:

- SE DIFERENCIAN TODOS LOS SONIDOS Y TODOS LOS RUIDOS
- VOCES NORMALES

AICE



permanentemente coordinados.



Si colocamos un I.C. a un niño es para sacarle rendimiento auditivo, por tanto, en la medida de las posibilidades, hay que enfocar la rehabilitación auditiva desde un punto de vista auditivo-oral. Esto no significa que si se implanta un niño que se comunica con L.S. haya que abandonar este sistema comunicativo desde el principio, sino que hay que darle tiempo y abandonar las ayudas a medida que el niño se comuniquen de forma diferente.

El factor tiempo es importante en la rehabilitación de un I.C. Hay que diferenciar entre la edad cronológica y la edad auditiva del niño. Este detalle es importante, sobre todo cuando se trata de niños pequeños implantados precozmente, pues hay que darles tiempo a codificar lo que reciben por audición y ver la intención comunicativa que tiene cada niño. Estos niños pueden llegar a adquirir el lenguaje de una manera incidental, si cuentan con el tratamiento apropiado.

Se pueden dar unas pautas generales para la rehabilitación de un niño con I.C., pero necesariamente hay que marcar una división entre los niños implantados precozmente (edad pre-escolar) y los niños implantados más adelante (edad escolar).

Como ya he dicho antes, los niños implantados en edades precoces (hasta los tres años de edad) están en el periodo crítico para el desarrollo del lenguaje y el hecho de habilitar su canal auditivo en este momento puede ser aprovechado para trabajar los sonidos del habla que reciben a través del I.C. y que les serán útiles para la comunicación. Estos niños utilizarán el canal auditivo como primer receptor de los sonidos del habla y seguirán un desarrollo parecido al de los niños oyentes respecto al lenguaje, aunque siempre habrá cierto “decalage” o desfase temporal.



En este grupo de edad, podemos decir que la vía de entrada es auditiva, que la lectura labial es usada sólo como complemento, los niveles de lenguaje son altos, llegan a ser usuarios del teléfono y las características de la voz suelen ser muy naturales.

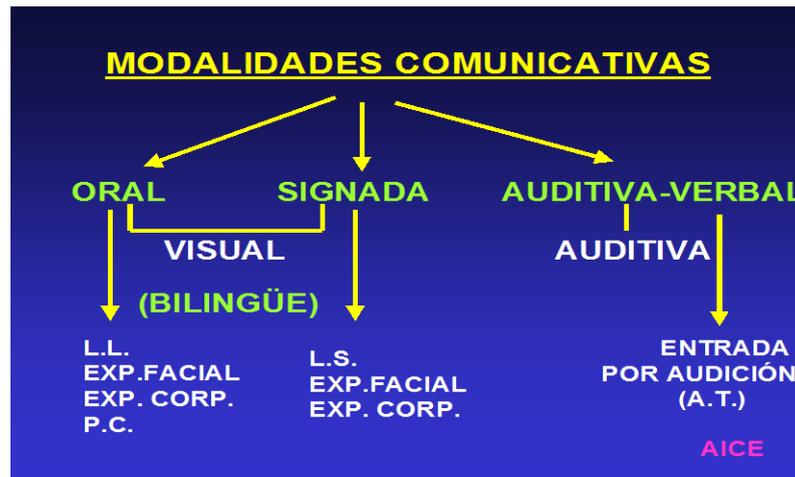
Los niños implantados entre los 3-6 años, pueden llegar a conseguir cotas iguales o parecidas a las del grupo anterior, aunque se necesitará más tiempo y la incidencia en cuanto a terapia profesional e implicación familiar deben ser a más largo plazo. De todos modos, dependiendo del niño, de las habilidades previas y de la incidencia formal, podemos encontrarnos con resultados variables.

Por lo que respecta a los niños en edad escolar, es importante diferenciar si previamente, con audífonos, han tenido cierto rendimiento auditivo o si -por el contrario- no ha sido así. Debemos tener en cuenta que, a esta edad y superiores, la etapa crítica ya ha pasado, con lo cual el uso que el niño hará de la información que le dé el I.C. será menos efectiva por lo que se refiere al habla y el lenguaje.

Por la experiencia acumulada, diremos que este grupo mejora considerablemente la lectura labial, también las características de la voz, así como la inteligibilidad de su habla, pero no siempre llegan a la comprensión de los mensajes sólo por vía auditiva, sino que siguen dependiendo de la lectura labial o de la LS, aunque las pistas auditivas proporcionadas por el I.C. les ayudan fehacientemente.

Podemos encontrarnos con que niños de estas edades lleguen al I.C. sin ningún sistema comunicativo estructurado. Esto puede deberse a factores varios: diagnóstico tardío, indicaciones profesionales inadecuadas, otros problemas concomitantes a la sordera, falta de información..., aunque normalmente, estos niños ya cuentan con un sistema de comunicación previo y, posiblemente, hasta el momento del I.C. su canal de recepción ha sido el visual, tanto si se ha optado por una modalidad de comunicación oral (con lectura labial, palabra complementada...)

como por una modalidad bilingüe (LS-LO). Es a partir del I.C. que el canal de entrada de información a priorizar será el auditivo y la idea es que la terapia sea acorde con esta premisa (Terapia Auditiva-Verbal) y se puedan utilizar Ayudas Técnicas complementarias, como es el caso de las emisoras de F.M.



Los profesionales deben tener claras estas diferencias cuyos resultados vienen marcados en función de la edad de implantación básicamente y saberlas transmitir a los padres, sin generar angustias; al contrario, para ser realistas y no caer en falsas expectativas.

Hablando de expectativas, hay un grupo de edad particularmente controvertido: estoy hablando de los adolescentes. Cuando un joven sordo de nacimiento llega a plantearse el I.C. en la adolescencia, hay que acotar muchos parámetros, para que no se lleve a engaño ni él ni su familia. Muchos padres oyentes de este grupo de población conocen a niños pequeños implantados a edades precoces y piensan que el dispositivo actuará de la misma forma en sus hijos. En la mayoría de los casos, las características de la voz de los jóvenes implantados no varían espectacularmente, como muchos esperan, ni los aspectos prosódicos cumplen un papel preponderante, ya que ellos los han desarrollado basándose en la percepción visual. También hay que aclararles cosas tales como que van a tener que seguir viendo la TV subtitulada o que el teléfono servirá para mensajes de texto, pero no para hablar y que la lectura labial o la LS seguirán siendo su principal canal de recepción (visual), mientras que el I.C. (canal de recepción auditiva) les servirá como ayuda, apoyo y posiblemente mejorarán su inteligibilidad y la LL será algo más descansada, pues tendrán a su favor parámetros acústicos de información para decodificar ciertos fonemas que con la lectura labial pueden ser confundidos.

También en el grupo de los adolescentes hay que tener en cuenta no sólo la opinión de los padres, sino la suya propia y su grado de motivación. Además de esto, es importante conocer el grupo del joven en cuestión, pues éste tiene una vertiente



emocional a tener en cuenta. Es probable que si los amigos del adolescente son jóvenes que pertenecen a la comunidad sorda signante vean el I.C. como una agresión y este hecho no favorecerá al nuevo implantado, que puede sentirse rechazado por sus propios compañeros. No voy a entrar aquí en la controversia sobre el I.C. que mantiene aún cierto sector de la comunidad sorda signante al respecto, pero sí apunto la problemática, caso que tengamos delante un joven en esta situación para valorar todos los puntos de apoyo que va a necesitar.

Hablaremos muy rápidamente de un grupo, poco numeroso, pero que existe: se trata de los niños cuya sordera es post-lingual. Éstos pueden ser implantados a cualquier edad, puesto que previamente eran oyentes o su hipoacusia no era tan acusada y lograban buenos rendimientos auditivos con sus audífonos. Por lo general, su desarrollo del lenguaje siguió su curso normal y su proceso con el I.C. no presentará ninguna complicación adicional.

Quedaría tratar de los niños considerados peri-linguales, aquellos que han perdido la audición coincidiendo con la etapa del desarrollo del lenguaje; es decir entre los 2 y los 5 años: Estos niños, puesto que todavía no han completado su desarrollo lingüístico, podemos considerarlos -a nivel de abordaje- como casos similares a los de la edad pre-escolar, pero también variará en función de las habilidades preservadas y si el momento de aparición de la sordera está más próximo a los 2 años o a los cinco. En definitiva, serán casos a estudiar de una forma individual para poder valorar la terapia, y acotar las expectativas en cuanto a los resultados.

Cuando hablemos de tratamiento para niños con I.C., debemos tener claras unas cuantas premisas importantes, puesto que aún quedan profesionales, hoy en día, que todavía creen que el I.C. es una prótesis auditiva algo más sofisticada que los audífonos (y que precisa cirugía), pero que no modifica la situación del niño con sordera profunda. Y esto es un error, ya el I.C. nos da un nivel auditivo promedio de alrededor de 30 dB para todas las frecuencias.

De todos modos, y esto es necesario remarcarlo, sólo la rehabilitación específica va a permitir que el niño aproveche de forma óptima la información que el dispositivo le proporciona. Y el profesional debe conocer cómo funciona la acústica del habla y tener asimismo conocimientos sobre el desarrollo del lenguaje y la percepción auditiva del habla, para poder planificar los estímulos que va a presentarle en base a unos objetivos claros para garantizar que su evolución sea la correcta.

Las habilidades auditivas para proceder a la (re)habilitación de niños con I.C. se basan en unas fases secuenciadas -que muchas veces se superponen- que hay que ir superando. De hecho, estas fases o niveles no han sido propuestas para trabajar específicamente con implantados, sino que se recogen de la jerarquía básica de habilidades auditivas.



Expondré brevemente en qué consiste cada fase y cuál es el objetivo que se persigue, acompañándose de material adecuado a cada una. Respecto al material, comentar que no tiene por qué ser sofisticado o específico, sino que se puede realizar fácilmente o lo podemos encontrar en el mercado y adaptarlo a nuestras necesidades.

DETECCIÓN

Ausencia / Presencia de Sonido

Nos interesa descubrir si el sujeto oye o no oye

AICE

DETECCIÓN



AICE

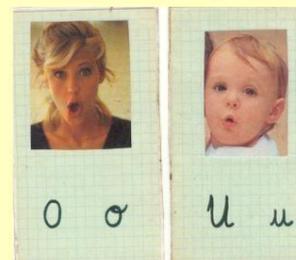
DISCRIMINACIÓN

¿Es igual o es diferente?

El niño NO DEBE ENTENDER, NI SIQUIERA ESCOGER, sólo percibir una diferencia o una igualdad.

AICE

DISCRIMINACIÓN



AICE

RECONOCIMIENTO

Repetir una palabra o frase de una lista abierta, sin pistas.

Empezar esta fase gradualmente, primero con algún apoyo o partiendo de una lista semi-abierta.

AICE

IDENTIFICACIÓN



AICE

IDENTIFICACIÓN

Escoger entre varios sonidos

Presentando varias opciones, elegir la palabra, el sonido, la frase o el instrumento musical emitido.

AICE

RECONOCIMIENTO



AICE

Debemos recordar, que el I.C. es una Ayuda Técnica Auditiva, que sin cirugía no es posible, pero que sin rehabilitación específica y sin implicación familiar no funciona.

Dejar claro que el I.C. no convierte al niño sordo en oyente y que al igual que un niño sin déficits auditivos necesita alrededor de un año para comenzar a producir sus primeras palabras, es esperable que un niño pequeño implantado precocemente necesite un periodo de tiempo similar para comenzar a emitir las suyas.

Y, como conclusión, hacer notar que el mejor modelo de lenguaje oral que tiene un

COMPRENSIÓN

Comunicación interactiva

Es el nivel más alto cuyo objetivo es poder mantener una conversación interactiva a nivel oral.

AICE

COMPRENSIÓN



AICE

niño pequeño es el que le proporcionan sus padres, por lo que es necesario que los

padres sean los principales aliados en esta aventura de conseguir el lenguaje de forma natural, si se les dan las pautas para poder incidir de una forma estructurada y con unos objetivos claros para interaccionar con sus hijos sordos implantados.

Habilidades lectoras de los alumnos sordos (con y sin I.C.) a lo largo de la escolaridad obligatoria

La habilidad lectora y la comprensión de los textos siempre ha sido un tema que ha preocupado a padres y profesores. Las investigaciones al respecto con que contábamos en España únicamente valoraban alumnos sordos respecto alumnos oyentes, pero sin incluir el IC.

Presentamos aquí los resultados de una investigación -aún en curso en el año 2006 y que esperamos completen en un futuro próximo- realizada por las profesoras Isabel Pérez (Universidad Pontificia de Salamanca y Ana Belén Domínguez, de la Universidad de Salamanca) el pasado curso escolar, en la que participaron dos grupos de alumnos sordos, uno formado por los niños sordos que habían recibido un IC y otro por aquellos que no usaban IC. Como grupo control se utilizó un grupo de alumnos oyentes. Las edades de todos los alumnos se sitúan entre los 6 y 16 años (enseñanza obligatoria). Es importante señalar que, en todos los cursos, la media de edad de los alumnos sordos supera a la media de edad de los alumnos oyentes.

Los resultados de este trabajo indican que los alumnos sordos con implante presentan unos niveles similares a los de los alumnos oyentes, aunque existen diferencias significativas entre ellos; mientras que en el caso de los alumnos sin implante los niveles terminales finales son similares a los de los alumnos oyentes de entre 1º y 2º de Primaria, dato que sí concuerda con los hallados anteriormente.

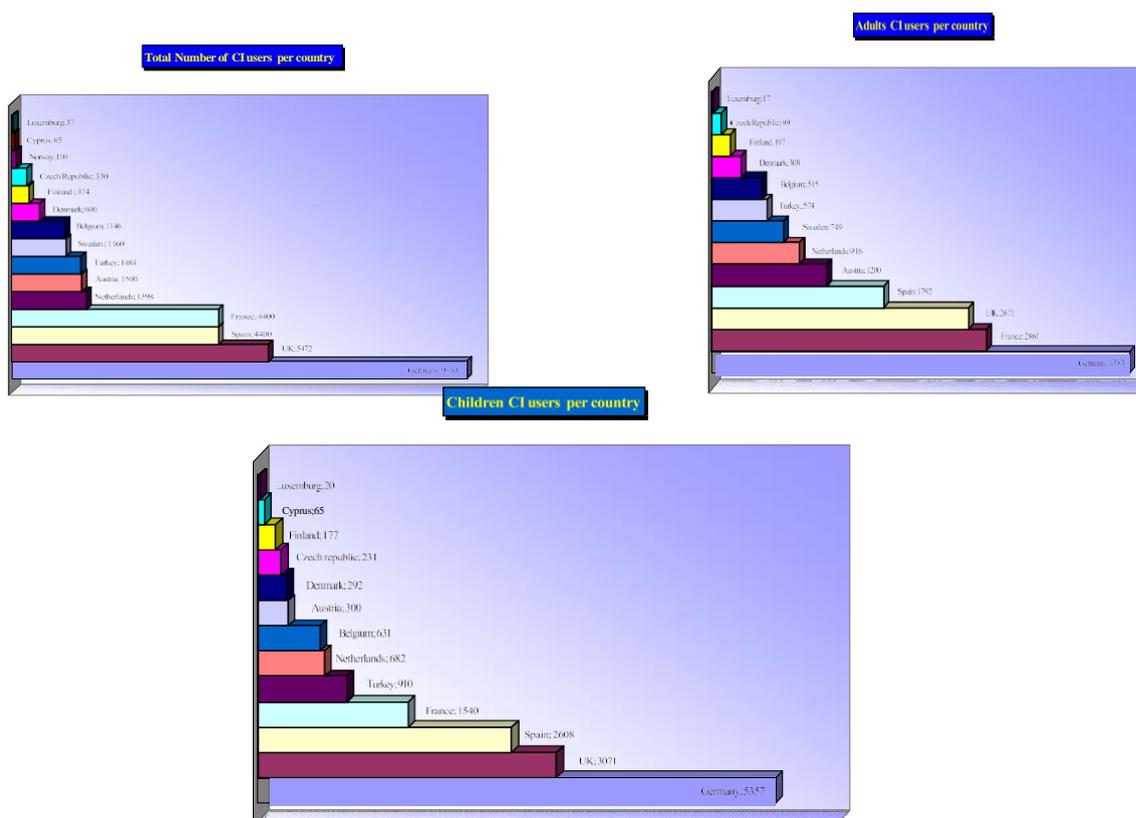
CURSO	SORDO SIN IMPLANTE			SORDO CON IMPLANTE			OYENTE		
	N	PUNTUACIÓN		N	PUNTUACIÓN		N	PUNTUACIÓN	
		m	dt		m	dt		m	dt
1º Prim.	2	5,00	7,071	1	9,00		34	13,32	3,867
2º Prim.	4	16,25	4,272	14	17,50	7,998	24	19,08	7,818
3º Prim.	4	17,00	6,164	4	34,50	8,544	33	20,06	7,980
4º Prim.	3	10,33	5,517	7	26,29	10,828	28	26,75	6,969
5º Prim.	2	21,00	8,485	4	27,25	13,549	37	32,51	10,205

6º Prim.	4	35,50	5,568	3	28,50	13,435	37	41,03	12,744
1º ESO	6	18,17	12,024	3	52,00	10,149	25	41,76	12,187
2º ESO	2	39,00	2,828	2	44,50	16,263	14	44,21	13,841
3º ESO	3	28,67	4,163	0			21	40,43	8,846
4º ESO	3	14,67	2,309	1	50,00		19	52,26	12,879

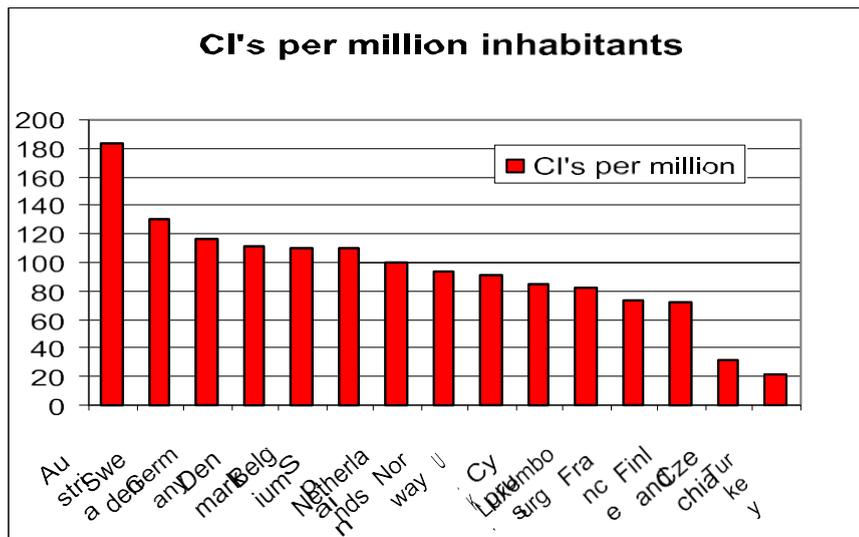
Tabla I. Media y desviación típica de las puntuaciones obtenidas por los alumnos oyentes y alumnos sordos con y sin IC en la *Prueba de Eficiencia Lectora* por cursos.

Situación del IC en Europa

En las gráficas que se muestran a continuación, podemos constatar el número de implantes cocleares por países, así como cuáles son de adultos y cuáles de niños. Son datos pertenecientes al cierre del año 2005.



Estos son los IC por millón de habitantes en Europa:



Módulo 3: Información sobre la Federación AICE.

3.1 Powerpoint Federación AICE



FEDERACIÓN AICE
Asociaciones de Implantados Cocleares de España

Presentación FEDERACIÓN AICE

- 1996 Fundación
- 1998 Primera sede propia
- 2002 Crisis de la meningitis
- 2003 Se alcanzan los 1000 socios
- 2006 Inauguración de la nueva sede
- 2007 Acceso a las subvenciones del IRPF
- 2008 Paso a Federación.

Contexto de AICE

Conociendo mejor AICE

- 2335 socios
- Diez delegaciones en toda España
- Parte de la European Cochlear Implant Users (EuroCIU)
- Declarada oficialmente Federación

Contexto de AICE

Creando Red



Contexto de AICE

**ASESORAMIENTO:
CREAR UNA RED QUE CUBRA
TODA ESPAÑA**

- a Personas sordas
- a Postlocutivos
- a Padres
- a Profesionales



Objetivos de AICE

- Asesorar sobre el I.C.
- Dar servicios a los socios.
- Obtener ventajas para los socios.
- Promover trabajos de Investigación.
- Crear material de rehabilitación.

Objetivos de AICE

- Eliminar barreras de comunicación.
- Ser interlocutores con la Administración.
- Colaboración con las Casas Comerciales.

Objetivos de AICE

**Asociación dentro de
la Federación**



Funcionamiento de AICE

**Estudio de
Comunicación
y
Relaciones
Públicas**



Entorno de AICE

Públicos internos



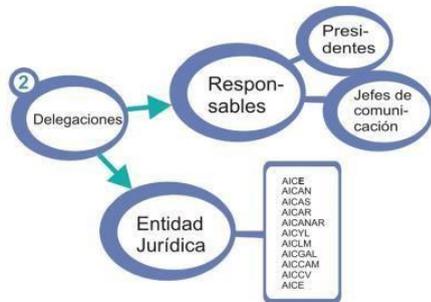
Entorno de AICE

Comunicación interna

- Mejorar la cohesión interna**
 - Unificar imagen corporativa
 - Reforzar la comunicación entre delegaciones
- Mayor implicación de los socios**
 - Relación más dinámica y participativa.
 - Especial atención a los socios más jóvenes.

Objetivos de Comunicación de AICE

Delegaciones



Objetivos de Comunicación de AICE

Públicos externos



Entorno de AICE

Comunicación externa



Mayor notoriedad pública de la asociación

- Posicionarnos como líderes de opinión frente a los medios de comunicación.
- Mejorar las relaciones con las instituciones.

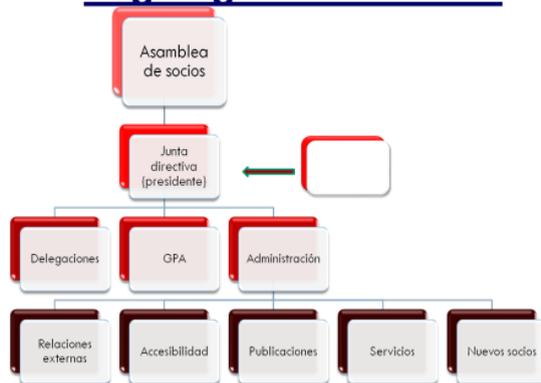


Mejor difusión del IC a la sociedad

- Información específica a determinados colectivos.
- Sensibilizar a profesionales y estudiantes.

Objetivos de Comunicación de AICE

Organigrama de AICE:



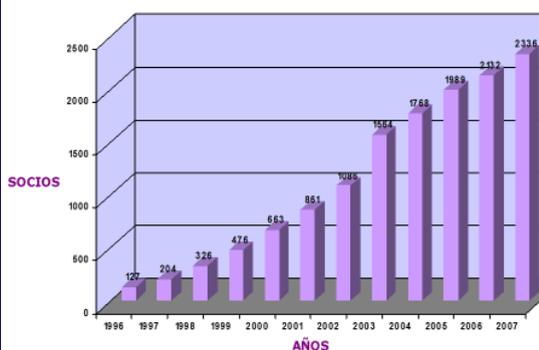
Funcionamiento de AICE

Junta Directiva

Cargo	Nombre	Fecha de nombramiento	Modo
Presidente	Joan Zamora Arnés	14/05/2006	Asamblea
Vicepresidente	Virginia Cuervo	06/06/2008	Junta Directiva
Secretario	Fernando Giménez Salinas	14/05/2006	Asamblea
Tesorero	José M ^º Folch	14/05/2006	Asamblea
Vocal	M ^º Carmen Rodríguez	14/05/2006	Asamblea
Vocal	María Camuerga	14/05/2006	Asamblea
Vocal	Alberto Rodríguez	14/05/2006	Asamblea

Funcionamiento de AICE

CRECIMIENTO DEL NÚMERO DE SOCIOS DE AICE



Evolución de AICE

Visitas por año de la WEB



Encuentros y Jornadas

- Charlas y reuniones en Asturias
- Reunión de padres en Cataluña
- I Encuentro de I.C. AICCANAR
- Encuentro de familias de AICCAM
- **XII Jornada de Intercambio de Implantados Cocleares**
- II Encuentro de I.C. en Aragón
- V Encuentro de Implantados Cocleares de les Illes Balears
- Encuentro de Implantados Cocleares de Extremadura
- Reuniones de Trabajo del GPA

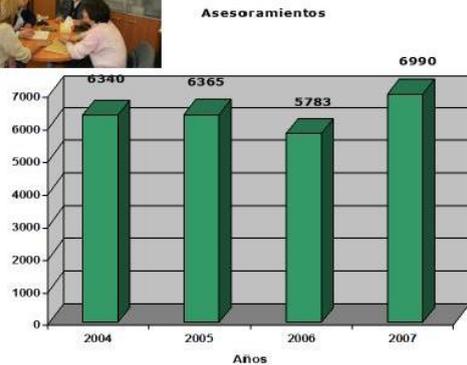


Congresos y Jornadas de Formación

- Charla sobre Implicación Familiar
- Charla sobre Terapia Auditiva Verbal e Implicación Familiar
- Jornadas profesionales de TA e Implicación Familiar
- Seminario de Implante Coclear: Interpretación de mapas de programación y discusión de casos
- Jornadas de Implicación Familiar para padres y terapeutas de niños con problemas de audición



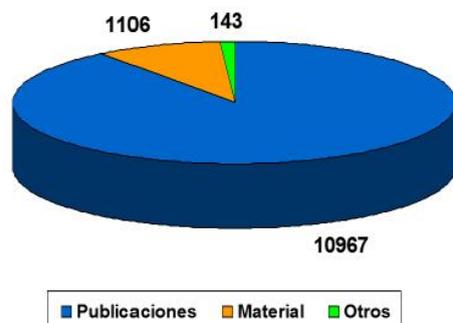
Asesoramientos totales



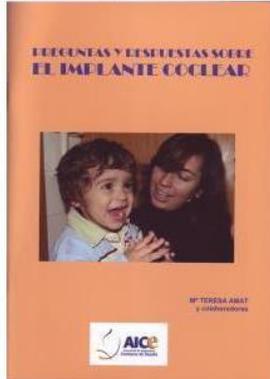
AÑO 2007 ASESORAMIENTOS



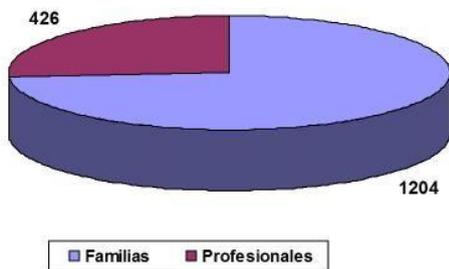
SERVICIOS A SOCIOS 2007



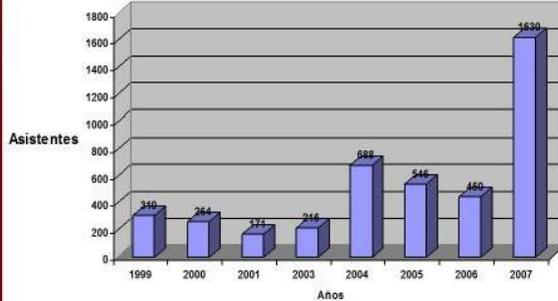
Preguntas y Respuestas



División de asistentes



Asistentes a Cursos Formación



GPA

- Ha crecido, se han realizado más actividades, está más implicado
- Creación de una comisión de Accesibilidad



Signo del IC



Eliminar barreras de la comunicación



San Benet de Bages
entre otros...



¡Hay que reivindicar!

Eliminar las Barreras de Comunicación

Presentación de una oferta
para subtitular la EXPO



Eliminar las Barreras de Comunicación

Interlocutores con la
Administración



Federación AICE

Relaciones con las Casas
Comerciales



- Descuentos con el carné de IC de AICE
- Negociaciones con Casas Comerciales

Federación AICE

Duplica la Garantía



- Reparaciones de 6 meses a 1 año
- Componentes del IC de 2 años (incluidos los cables)

Federación AICE

Europcar



Federación AICE

CONCEPTO	PREVISTO	REAL
Crecimiento número socios	10%	9,57%
Crecimiento de visitas web	10%	26,34%
Crecimiento delegaciones	1	1 (Galicia)
Representación europea	1	2 (Vicepresidencia y vocalía)
Nº Personas atendidas: Total	10%	20,87%
Atención telefónica	10%	21,46%

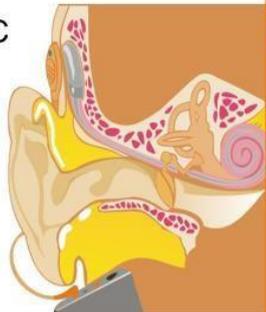
Crecimiento anual de la Entidad

CONCEPTO	PREVISTO	REAL
Atención por email	10%	19,76%
Atención directa	10%	22,13%
Servicios a socios	10%	16,64%
Formación	1.000	1.630
Nuevas piezas Museo IC	5	5
Actualización censo CCAA	Gráfica	Adjuntada
Nuevos usuarios detectados	50%	46,72%

Crecimiento anual de la Entidad

Día del IC

- Crear el día del IC
- 25 de Febrero
- Por ser el día del 1º Implante Coclear del mundo



Federación AICE

**LIBRO
DE
COMENTARIOS
DE LA
JORNADA
ANIMAROS!**



Federación AICE

CONCLUSIONES

A partir de aquí, tenéis la palabra para que entre todos decidamos qué nos interesa hacer.



Charlas, conferencias, debates, talleres de trabajo, presión política,.....Tenéis a vuestra disposición la estructura de AICE.

Módulo 4 Accesibilidad a la Comunicación

4.1 Accesibilidad viviendas

<p>Requisitos de las viviendas para personas con deficiencia auditiva</p> <p>AICE</p>	<p>Requisitos de las viviendas para personas con deficiencia auditiva</p> <p>AICE</p>
<p>Requisitos de las viviendas para personas con deficiencia auditiva</p> <p>EL ACCESO A LA VIVIENDA ESTÁ REGULADO POR LEY</p> <p>Ley 18/2007 de 28 de diciembre</p> <p>AICE</p>	<p>Requisitos de las viviendas para personas con deficiencia auditiva</p> <p>PREVIOS: ESPACIOS COMUNITARIOS</p> <p>Porteros y Video-porteros</p> <p>Antes de llegar al interior de la vivienda en cuestión, hay un par de requisitos básicos que debemos considerar:</p> <ul style="list-style-type: none"> •Ascensores •Videoporteros <p>AICE</p>
<p>Requisitos de las viviendas para personas con deficiencia auditiva</p> <p>ASCENSORES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ascensores de cristal • Interfonos con apoyo luminoso • Nº teléfono móvil para emergencias por SMS <p>AICE</p>	<p>Requisitos de las viviendas para personas con deficiencia auditiva</p> <p>VIDEOPORTEROS</p> <p>Tanto si la persona sorda se comunica en LS como oralmente por LL, es importante saber quién le llama a la puerta y qué le dice.</p> <p>AICE</p>

Requisitos de las viviendas para personas con deficiencia auditiva

AVISO DE ALARMA POR LUZ

Este aparato avisa mediante destellos de luz de las señales de alarma como timbre de la puerta, teléfono, telefonillo, etc (diferentes destellos para distintas alarmas). La instalación es sencilla simplemente se conecta a la red eléctrica. Recibe las distintas alarmas por FM sin tener que hacer instalaciones con cables. Dispone de 7 diferentes señales de alarma y su potente luz le hace ser muy eficaz. Se puede instalar en la pared o en sobremesa.



AICE

Requisitos de las viviendas para personas con deficiencia auditiva

AVISO DE ALARMA POR SONIDO

Este aparato es un receptor de las alarmas por sonido como timbres. El usuario puede identificar hasta 7 diferentes señales de alarma. El sonido puede ajustarse en 16 frecuencias, seleccionando la más audible para la persona. La comunicación entre las diferentes alarmas es por FM, evitando instalaciones con cables.



AICE

Requisitos de las viviendas para personas con deficiencia auditiva

DISPOSITIVO LUMINOSO POR DESTELLOS

Dispositivo luminoso que señala con luz intermitente la recepción de una llamada telefónica, la alarma del despertador y otros tipos de alarma. Se compone esencialmente de una lámpara semiesférica de alta luminosidad, un cable para la alimentación, y un conector para la línea del teléfono.



AICE

Requisitos de las viviendas para personas con deficiencia auditiva

SISTEMA DE INFRARROJOS

Este tipo de equipos permite escuchar la TV y la radio por medio de auriculares o por sus audífonos en la posición "T", gracias a la opción que existe por bucle magnético sin tener que renunciar a la amplificación y el ajuste del audífono. Además, permite estar conectado con otros dispositivos de alarma por medio de un receptor de señales de alarma y estar informado en todo momento si suena el teléfono, el timbre de la puerta, etc.



AICE

Requisitos de las viviendas para personas con deficiencia auditiva

DETECTORES Y TRANSMISORES DE SEÑAL DE ALARMA

Este aparato es un detector de señales de alarma por sonido (el timbre de la puerta, teléfono, telefonillo etc.). Una vez que identifica la señal de alarma la transmite vía FM a un receptor que avisa por luz o vibración.



AICE

Requisitos de las viviendas para personas con deficiencia auditiva

ALARMA PARA BEBÉS

Esta alarma proporciona un sistema seguro de aviso cuando el bebé llora. Consta de un transmisor que incluye un micrófono incorporado, un botón de aviso y tres baterías. Funciona sin cables gracias a su sistema de transmisión FM. El micrófono reacciona con las altas frecuencias que emite el niño cuando llora. Se puede utilizar tanto dentro como fuera de casa hasta 75 mts. de distancia.



AICE

Requisitos de las viviendas para personas con deficiencia auditiva

RELOJ DESPERTADOR POR LUZ Y VIBRACIÓN



Este es un reloj digital que incorpora un potente vibrador. Muy resistente, ideal para viajes. Avisa por medio de vibración o acústicamente y no necesita ningún tipo de instalación.

AICE

Requisitos de las viviendas para personas con deficiencia auditiva

AVISADOR POR VIBRACIÓN SIN HILOS



Este aparato avisa por vibración e informa por unos pequeños pilotos luminosos acerca de la señal de alarma que lo ha activado. Los 4 pilotos luminosos del sistema (de diferentes colores), son para distinguir las señales de alarma, aunque diferencia hasta 7 tipos de alarma con diferentes vibraciones.

El rango de acción es de 75 metros. La batería es de larga duración de 1 a 5 años según utilización. El diseño es fácilmente adaptable al cinturón por medio de un clic.

AICE

Requisitos de las viviendas para personas con deficiencia auditiva

ALARMA ANTIINCENDIOS VIBRÁTIL



AICE

Requisitos de las viviendas para personas con deficiencia auditiva

AMPLIFICADOR MAGNÉTICO

Los amplificadores magnéticos son sistemas de bucle magnético. El sonido del equipo a amplificar se envía directamente al audífono o I.C. sin el uso de cables, eliminando los problemas de ruido de fondo y de la distancia desde la fuente de sonido. Cubre una superficie de hasta 40 m². La instalación no es complicada, puede hacerse por el techo o por el zócalo del suelo y lleva un juego de adaptadores y micrófono que se adjuntan en el kit.



AICE

Requisitos de las viviendas para personas con deficiencia auditiva

TELÉFONOS



Algunos teléfonos han sido adaptados convenientemente para poder ser utilizados con prótesis auditivas.

AICE

Requisitos de las viviendas para personas con deficiencia auditiva

AMPLIFICADOR MAGNÉTICO PORTÁTIL



Este aparato es un pequeño amplificador telefónico portátil que envía la conversación telefónica directamente al audífono o al I.C. sin interferencias de ruidos de fondo. El amplificador se coloca adecuadamente en el auricular del teléfono.

AICE



4.2 Bucles magneticos.

*Se adjunta power point con la información relativa a este punto formativo.

Módulo 5: Asesoramientos

5.1 Dudas y miedos.

5.2 La intervención quirúrgica.

5.3 La rehabilitación




ASESORAMIENTOS



AICE

OBJETIVOS DE AICE

ASESORAMIENTO: CREAR UNA RED QUE CUBRA TODA ESPAÑA

- a Personas sordas
- a Postlocutivos
- a Padres
- a Profesionales



AICE

ASESORAMIENTO
Profesionalizar los asesoramientos

↓

Diferenciar

↙ ↘

Experiencia Personal **Información Global**

AICE

Experiencia personal = SUBJETIVA

- **Propia**
 - Diferente en cada caso
 - Única
 - Irrepetible



AICE

Información global

Debe ser:

- Veraz.
- Humana.
- Profesional.



AICE

Información global

Tener en cuenta:

Depende del medio con que se facilita.

Personalizada -en lo posible- para el que la reciba.

AICE

Información objetiva y responsable

- No marquista
- No de centros concretos (en principio)
- Opciones: S.S. o Privado
- Cuestión Económica
- Pruebas → Diagnóstico

AICE

DECISIÓN

Diferenciar

DIAGNÓSTICO

DECISIÓN

Equipo Multidisciplinar de Profesionales

Personal Familiar

IMPORTANTE

Facilitar máxima información

AICE

Información

- Expectativas dependiendo del caso en concreto.
- Pruebas que se realizan a todos los candidatos a I.C. (psicológicas, audiológicas, logopédicas, radiológicas y médicas).
- Riesgos de la cirugía.

AICE

Información

- Importancia de la Programación.
- Importancia de la Rehabilitación.
- Cuando hay una idea previa de un centro o equipo, no cambiarla.
- Limitaciones del I.C. (deportes, móviles, aeropuertos, acúfenos, vértigos).

AICE

Información

- Gastos de mantenimiento.
- Posibilidad de asegurar el procesador.
- Ventajas de pertenecer a un colectivo, como la asociación.



AICE

Información

- Grado de disminución (33% mínimo) BOE nº22 / 26 de enero de 2000, para acceder a prestaciones.
- Importancia del entorno: **auditivo-oral**.
- I.C. y patologías asociadas
- Reimplantaciones
- I.C. Bilateral



AICE

Asesoramiento

Procurar evitar

- Hablar sólo de nuestro médico.
- Crear falsas expectativas.
- Confundir a la gente.
- Centrarnos sólo en nuestro caso.
- Agobiar a las personas.
- Contestar con un SÍ/NO.

AICE

Asesoramiento

Aconsejamos

- Centrarse en la persona, no en el I.C.
- Hablar del entorno, del trabajo, de la motivación, de la rehabilitación...
- Dar explicaciones razonadas.
- Ponerse en su lugar y en sus miedos
- Respetar las ideas del otro.
- Ser realistas.

AICE

OBJETIVOS DE AICE

- **DIVULGACIÓN** Stands Informativos



AICE

Stands informativos

Ubicación y población a quién va dirigido ⇒ Información diferente.

- Jornadas de rehabilitadores.
- Jornada de Intercambio.
- Congresos médicos.
- Stands en ferias generales.

AICE

STANDS INFORMATIVOS

- **Dinamismo y participación de los encargados:**
 - **Buscar atractivos para atraer a la gente**
- **Interactuar con quien se acerque:**
 - **Provocar educadamente.**

AICE

STANDS INFORMATIVOS

- **Acotar material a entregar:**
 - **Importancia de la distribución del material en el espacio disponible.**
- **Conseguir datos:**
 - **Base de la divulgación y del futuro de crecimiento de la Asociación.**

AICE

IMPORTANTE

Los contactos: stands, jornadas, sesiones de asesoramiento... se comparten con la Sede central



Debe quedar constancia en la base de datos general.

AICE

CONCLUSIONES

- Ser conscientes de la gran responsabilidad que comporta un **asesoramiento**.
- La gente tiene que salir con información **plural, completa y veraz**.

AICE

CONCLUSIONES

Tenemos que ser lo más autónomos posible, pero contestar sólo aquello que **sabemos**.



En caso de tener alguna duda, **derivar** a la sede de AICE.

AICE

MÒDUL: 6 Sensibilització, formació i prevenció.

6.1. HABILITATS SOCIALS

Depenent del grau d'afectació del nostre alumne la configuració del nostre ventall d'HHSS (Habilitats socials) serà més o menys ampli. Però potser les HHSS més bàsiques que es veuen afectades en el TEA serien:

COMUNICACIÓ NO VERBAL:

- Contacte ocular.
- espai personal.
- postura.
- to de veu.
- presentar-se.
- saludar.
- expressar una queixa.
- demanar ajuda.
- demanar un favor.

CLASSIFICACIÓ DE LES HHSS:

- habilitats comunicatives.
- habilitats de conversa.
- habilidades de joc cooperatiu.

HABILITATS DE MANEIG DE LES EMOCIONS:

- Habilitat d'autorregulació.
- Empatía.
- Habilitats de resolució de problemas.

Habilitats de maneig de les emocions:

Per entendre que impliquen les habilitats de maneig de les emocions hem de començar per conceptualitzar les emocions. Les quals són processos psicològics que duren un temps limitat i que comprenen una sèrie de repercussions psicocorporals. Els seus components són un sentiment característic o experiència i un esquema d'expressió oberta. Totes les emocions tenen una funció, segons Reeve (1994) i existeixen tres de principals:

Les funcions adaptatives que permeten preparar l'organisme per a que executi eficaçment una conducta exigida per les condicions ambientals de l'entorn mobilitzant l'energia necessària.



Les funcions socials que faciliten l'aparició de conductes apropiades ja que l'expressió de les emocions permet als altres predir el comportament i per últim les funcions motivacionals donat que emoció i motivació és un binomi present en les conductes de tot ésser humà.

Segons la recerca de Chóliz (2005) hi han diferents opinions respecte a l'existència d'unes emocions bàsiques universals de les quals es derivarien la resta de reaccions afectives. Preservant set emocions bàsiques les quals serien la ira, l'alegria, el fàstic, la tristesa, la sorpresa, la por i el menyspreu.

Però en el cas de les persones amb IC, tenint en compte l'alteració de les seves competències emocionals degut a aquesta absència de "Teoria de la ment". Ens trobem amb la necessitat de realitzar una intervenció psicopedagògica centrada en l'aprenentatge de la comprensió d'estats mentals. Per tal de garantir una correcta identificació de les emocions que els permeti realitzar atribucions causals d'una expressió emocional en funció d'una situació concreta. Amb l'objectiu de que siguin capaços de generalitzar els aprenentatges i puguin interpretar i comprendre una emoció cognitiva en funció del context en el que es produeixi.

Cal tenir en compte que la pròpia habilitat del maneig de les emocions engloba alhora les **habilitats d'autoregulació**, que ens permeten reconèixer i poder graduar les **emocions** pròpies i ser capaços de resoldre problemes. Un altre aspecte que recull és l'empatia, que ens permet comprendre els sentiments de l'altre i poder actuar en 14 conseqüència. I per últim, **les habilitats de resolució de problemes** necessàries per fer front per exemple a un "no", o un rebuig o burla de forma assertiva.

Habilitats comunicatives:

Així mateix les habilitats comunicatives engloben tres tipus d'habilitats necessàries per a poder comunicar-nos entre sí, d'una manera acceptada socialment.

En primer lloc, les **habilitats conversacionals** que estan relacionades amb el maneig del subjecte en una conversa, tant en l'aspecte corporal o el to de veu, com de l'adequació de la interacció quan volem comunicar-nos amb l'altre. Implica saber com iniciar, mantenir i finalitzar una conversa. I en el cas dels alumnes amb IC requereix un treball previ d'estimulació i aprenentatge de la intel·ligència social, per tal de ser capaç d'interaccionar amb els altres tenint en compte els seus interessos i motivacions.

En segon lloc, les **habilitats de joc cooperatiu**, és a dir, les habilitats necessàries per a convidar a algú a jugar, unir-se al joc de l'altre, saber respectar torns, saber que implica guanyar i la consegüent autoregulació que ha de fer l'alumne quan perd.

Per últim, les **habilitats de maneig de l'amistat**, que impliquen saber quan oferir ajuda o consolar a un amic, diferenciar entre fets i opinions per a evitar conflictes amb l'altre o saber cridar l'atenció de forma adequada. Les quals engloben les habilitats d'autoregulació.

6.2 Dinamisme i participació.

Un cop classificades les diferents subhabilitats que engloben les HHSS. Faré una breu descripció de les estratègies psicopedagògiques que formaran part de les intervencions dissenyades en el programa.

Les instruccions serveixen per donar informació específica dels comportaments socialment apropiats i com els han de dur a terme. Ajuden a desglossar un comportament social complexa en components que es poden identificar i ensenyar.

A més a més, han d'incloure informació breu, amb frases curtes i llenguatge clar. Si més no, depenent del grau d'afectació del nostre alumne adaptarem el suport visual amb el que presentem la instrucció, ja sigui amb imatge real, pictograma, dibuix comunicatiu o escrit. Les combinacions poden ser molt variades i dependrà com sempre de les necessitats específiques del nostre alumne.

Guions socials:

Els guions socials són una descripció explícita de les seqüències de passos a realitzar en una situació específica. Es diu de manera explícita com ha de comportar-se en aquesta situació o quins comportaments socialment apropiats s'espera que l'alumne faci en aquesta situació particular.

Aquests guions s'han de practicar amb role-playing, és a dir, fent la dramatització de la conducta en un context controlat. I s'han d'oferir nombroses situacions d'aprenentatge per reforçar les conductes adequades i corregir les inadequades. Els guions socials poden tenir diferents graus de complexitat, des de situacions quotidianes, fins a experiències socials complexes.

Històries socials:

Les històries socials són tècniques desenvolupades per Carol Gray al 1998 quan va publicar el seu primer article sobre històries socials “The Advanced Social Story workbook”. Per treballar amb alumnes amb IC amb objectiu de millorar la seva comprensió social.

Són contes curts que descriuen objectivament a persones, llocs, esdeveniments i conceptes o situacions socials, seguint un contingut i format específic. S’ajusten a cada alumne ja que té en compte la persona i s’adapta a les necessitats habilitats i interessos de cada alumne. En definitiva, és una estratègia visual que converteix idees i conceptes socials abstractes en concrets.

Cal tenir en compte que s’han d’escriure en primera persona i en present amb frases clares, literals i positives. Amb un vocabulari apropiat i recordar que s’han d’utilitzar les paraules “mai” i “sempre” amb precaució.

6.3 Creativitat i innovació:

Certament, no sempre es pot canviar el context on operem per a fer-lo més receptiu a la creativitat, però per descomptat sí que és a la nostra mà posseir una actitud més creativa i, sobretot, disposar d’una caixa d’eines repleta de tècniques i mètodes per a aplicar la creativitat. Sens dubte, quantes més tècniques i mètodes es dominen, major serà la probabilitat de generar solucions brillants i noves.

Tècniques de creativitat per a generar idees:

La fase de generació d’idees o ideació és la més coneguda i popularitzada del procés creatiu, fins al punt que moltes persones desconeixen que comprèn moltes més. En general quan parlem de creativitat, només busquem tècniques que ens ajuden a tindre idees però és molt important primer donar unes claus i consells per a assegurar un procés d’ideació adequat i efectiu.

Quan volem generar idees la divergència i l’ajornament del judici són essencials per a assegurar l’èxit del procés.

La divergència.

La divergència és el procés pel qual busquem crear com més idees millor. El més important és la quantitat, no la qualitat.

Algunes regles per a la divergència efectiva:

- En aquesta fase no està permès jutjar les idees, ja que limita la llibertat creativa.
- Prima la quantitat sobre la qualitat. Si només tenim una idea, s'assemblarà massa a la que tenen altres persones.
- Les idees no són destinacions finals sinó adreces d'aprenentatge (o "la matèria primera per a obtindre una solució", com les va descriure Arthur VanGundy), per tant, no hem de témer generar idees desficiades o absurdes.
- Les idees desficiades o absurdes tenen una funció: afavorir que uns altres s'animen i aporten idees a partir d'elles, allunyar-nos del problema, generar converses diferents, etc. el humor positiu facilita el procés.

L'ajornament de judici:

Criticar idees que encara s'estan desenvolupant és un dels majors limitadors d'un procés creatiu. L'ajornament de judici és una habilitat fàcil d'entendre però molt difícil d'aplicar perquè ens encanta jutjar! A continuació et donarem alguns consells per a evitar jutjar idees massa prompte:

- Evita fer judicis negatius prematurs (tant durant el treball individual com durant el treball en grup).
- Accepta que la teua visió del problema és parcial.
- Acull altres punts de vista com a oportunitats per a reforçar una solució en comptes de considerar-los una amenaça al teu ego.
- Atreix-te a intentar una aproximació inusual o creativa en comptes de recolzar-te automàticament en aproximacions conegudes al problema.
- Reacciona positivament a les noves idees.

Les frases "matadores":

Les "frases matadores": ja hem comentat que la crítica negativa és una cosa inherent i que ens costa minimitzar. Durant la ideació, hem d'evitar coste el que



coste els comentaris negatius sobre les idees dels altres. És freqüent escoltar alguna d'aquestes frases, especialment quan en el grup es troben persones de diferent rang en l'organització.

MÒDUL: 7

Organització de campanyes i esdeveniments.

7.1 Capacitat de gestió i organització. Eines.

Introducció

- Què és la gestió democràtica? La participació quantitativa i qualitativa. La democràcia profunda: una qüestió de consciència.
- Què són les cures? Diferents formes d'entendre-les i les seves arrels en el feminisme.
- Què és la facilitació?
- Diagnosi per identificar quins són els elements clau a tenir en compte.

1. La visió de les organitzacions:

Tenir una visió clara i compartida per totes les persones que formen part de la organització així com que totes les persones senten que la visió comuna encaixa amb la seva visió personal és fonamental per al bon funcionament i el contacte amb el sentit i el "perquè" del que fem.

2. La cohesió, el treball en equip i la gestió emocional:

Per tal de tenir equips resilents capaços d'entonar els canvis constants del món actual i, per tant, també de les organitzacions, cal que les persones siguin tractades com a tals i en totes les seves dimensions. És fonamental crear dinàmiques de companyerisme, col·laboració i coneixença que facilitin fer front a les constants dificultats, tensions i reptes amb les que es troben els projectes avui en dia. També cal cuidar la gestió de la pressió interna i externa a què els equips estem sotmeses, ja que afecta intensament a la salut mental de les persones. En aquest camí de crear equips cohesionats, el tractament i l'espai que es dona a la dimensió emocional i fonamental.

3. La gestió dels conflictes:

Les cooperatives i altres organitzacions del tercer sector ens caracteritzem per posar en el centre les persones, així com per promoure formes d'organització més democràtiques i participatives. Perquè la democràcia vagi més enllà de ser una qüestió d'estructura i sigui una actitud que formi part de la cultura organitzativa, les

cooperatives hem de disposar d'eines per gestionar la diversitat d'opinions, posicionaments, experiències... i els conflictes que d'aquesta diversitat se'n deriva.

D'altra banda, la no atenció als processos conflictuals té conseqüències serioses en la salut i el benestar de les persones i dels equips. Fins i tot, a vegades poden suposar trencaments, separacions i processos molt dolorosos. Cal, doncs, que les cooperatives guanyem capacitats per gestionar els conflictes de tal manera que es converteixen en oportunitats per enfortir els equips, créixer com a persones i com a organitzacions, desenvolupar-nos i guanyar connexió amb el nostre sentit profund.

4. Comunicació i *feedback*:

- La comunicació: canals, estils, habilitats. Com promoure una comunicació eficaç, directa i compassiva?
- Els processos de *feedback* (retroalimentació): donar eines per tal que les organitzacions tinguin sistemes fluids de retroalimentar-se com a element fonamental per la seva sostenibilitat i capacitat d'adaptar-se als canvis.
- El *feedback* 721.
- *Feedback* del rendiment: sistemes d'avaluació i apreciació.

5. Poder, lideratge i habilitats directives:

El Consell Rector (CR) o un equip directiu, juntament amb el coneixement profund de les seves funcions i responsabilitats i la seva capacitat de gestionar la cooperativa, necessita desenvolupar habilitats personals i directives. El procés d'adquisició d'aquestes habilitats és la mateixa vida, l'acumulació d'experiència personal i professional, i molt sovint es desenvolupen de forma espontània. De tota manera, la formació pot ajudar a consolidar aquestes habilitats i a generar-ne de noves. També ens pot ajudar a ser més conscients sobre el nostre propi potencial, els nostres punts forts i les nostres mancances.

Les persones capaces de dirigir equips i organitzacions saben que una bona direcció no té a veure amb que la gent faci cas o en sotmetre la voluntat dels altres. Dirigir en aquest segle ja no vol dir manar. Ans el contrari, té a veure amb posar-se al servei de les altres persones. Fa gairebé mig segle, Robert K. Greenleaf va crear el concepte "*servant leadership*" en el que definia a una figura líder no autoritària, que visualitza i conceptualitza, escoltant, empatitzant, comproment-se amb el creixement de l'equip i creant comunitat.

6. La gestió de persones i el seu mentoratge:

Acompanyament a les persones en el seu camí d'empoderament, tant en relació amb les capacitats tècniques i de desenvolupament professional, com amb la seva progressiva apropiació del què vol dir pertànyer a l'organització i la seva consciència de la seva visió pròpia i l'encaix amb la visió de l'organització.

- Acompanyar a les persones en cas d'incompliment de la normativa o altres faltes disciplinàries.
- Acompanyament a les persones en moments de crisi o de conflicte.
- Acompanyament a les relacions dins dels equips.

7. La governança i l'organització interna:

Els sistemes de presa de decisió i d'organització d'una entitat són una peça molt important per a la gestió democràtica. Calen mecanismes de regulació i promoció de la implicació, la presa de responsabilitats, així com de la participació. També protocol·litzar moments clau i potencialment complicats de la vida d'un projecte, com ara les entrades i les sortides.

La regulació i creació d'estructures formals que regulin el poder i les interaccions dins l'organització és una de les claus per cuidar les relacions, per prevenir un bon grapat de conflictes i, en conjunt, per cuidar les persones i promoure la transparència.

8. El masclisme i la gestió d'agressions: una mirada restaurativa.

En els darrers temps, el moviment feminista ha aprofundit en la seva capacitat d'arribar a tots els racons i també en els àmbits laborals i organitzacionals s'està questionant com afecta i com fer front a la cultura patriarcal. L'existència d'estructures formals masclistes, i sobretot de cultura organitzacional masclista, fa que encara avui dins del cooperativisme i el tercer sector es reproduïx dinàmiques injustes i desiguals en el sí de les relacions personals i també laborals. Cal seguir aprofundint en les diverses formes a través de les quals el masclisme està present a les nostres organitzacions, i implementar sistemes reparatius de les agressions que s'hi donen. En aquest sentit, la mirada restaurativa té molt a dir.

9. El privilegi blanc i altres dinàmiques de discriminació:

Com el racisme està present en la gestió de les nostres entitats? Segurament és la falta de diversitat el que ens ho posa més de manifest. Com podem treballar per crear cultures organitzatives menys racistes i en general menys discriminatòries?

Què cal que tinguem en compte en relació a la discriminació social dins les cooperatives i les entitats del tercer sector? On comença i on acaba la nostra responsabilitat social en aquest sentit?

7.2 Relacions públiques i treball en xarxa.

En aquest moment de transformació i de noves demandes, les antigues metodologies resulten insuficients donat que actuen aïlladament restant eficàcia i produint certa frustració en els professionals que volen treballar bé i comproven que les tasques realitzades no assoleixen l'èxit i reconeixement esperats. D'aquí la necessitat d'una nova cultura educativa que impliqui importants canvis cap a un treball educatiu practicat des de la perspectiva de la xarxa. És per això, important conèixer i analitzar la visió dels diferents professionals implicats en el treball en xarxa a fi d'avaluar com s'està duent a terme així com la visió dels formadors en relació al treball col·laboratiu entre serveis.

L'educació inclusiva És molt important construir un sistema més inclusiu i obert a la diversitat d'alumnes que aprenen. L'objectiu és prevenir i frenar els fortíssims processos d'exclusió social que empenyen a un nombre cada vegada més gran de ciutadans a viure la seua vida sota dels nivells de dignitat i igualtat als que tots tenim dret. Amb això, la cohesió de la societat que de vegades sembla estar seriosament amenaçada.

D'acord amb Marsellés (2003), una gran part dels problemes als quals s'enfronten projectes educatius no es poden abordar de manera exclusiva des de les institucions, necessiten de la col·laboració d'altres agents. Per aquest motiu, tot i ser conscients que el treball en xarxa entès com una estratègia vinculatòria d'articulació i intercanvi entre institucions i/o persones que decideixen associar voluntàriament els seus esforços i coneixements amb finalitats comunes (Cano, 2011) no és fàcil, convé superar el model piramidal i jerarquitzat donat que les estructures no jeràrquiques afavoreixen la simetria i la igualtat en les relacions entre professionals i també el respecte mutu i el reconeixement de la mútua competència tot evitant els problemes derivats de la progressiva segmentació dels serveis.

- Considerem que les dades recollides ens aporten informació sobre la importància de la visió interdisciplinària i sobre la necessitat de què hi hagi major representació interprofessional en la xarxa de la comarca. Una **major obertura tot començant a treballar des de la interprofessionalitat** ens permetrà veure la realitat desde diferents perspectives.

D'aquí que es plantegi la **formació inicial a les universitats i formació continuada dels professionals en relació al treball en xarxa, a la capacitat de treball en**

equip i a la comprensió de l'infant, la seva família i el seu entorn a través de la revisió de casos i sempre amb la visió dels infants i les seves famílies. Marsellés (2003:293) entén que, si es pretén que els futurs professionals siguin capaços d'establir relacions col·laboratives amb els diferents entorns en els que es troba immers l'alumne i que posseeixin una base formativa interdisciplinària, és necessari escollir models formatius inicials que estableixen vincles entre les diferents matèries i relacions col·laboratives entre diferents especialitats per tal d'afavorir la professionalització des d'una concepció interprofessional. A la vegada aquesta formació no podrà ser efectiva si no es planteja des de la congruència entre teoria i pràctica, en el sentit d'afrontar els problemes concrets sorgits des de la pròpia praxi treballant sobre les seues pròpies intervencions.

És doncs, essencial que els professionals assumeixin importants **quotes de responsabilitat** i desenvolupin **competències socials** relacionades amb el treball en equip, la cooperació i la negociació entre professionals i **competències per l'aprenentatge autònom** de manera que siguin capaços d'autodirigir el seu aprenentatge i utilitzar les oportunitats que la pràctica professional ofereix a l'aprenentatge com constaten Pérez i Carretero (2009).

Un dels aspectes que dóna **qualitat a l'atenció rebuda** és l'existència d'una **col·laboració fluïda i constant entre els diferents professionals** i serveis que atenen l'infant i la seva família.

- Els professionals entrevistats en aquest estudi manifesten que el treball col·laboratiu amb altres professionals, els ofereix la **possibilitat de creixement personal** i per tant, **la col·laboració és un pas més enllà de la coordinació** ja que implica no només traspàs d'informació sinó també un **espai formatiu** on tots els assistents aprenem ja sigui a través de la interacció amb els altres professionals o a través de la necessitat d'adequar la pròpia actuació a la dels altres professionals.
- Considerem que s'haurien de realitzar **activitats de formació conjuntes dels professionals de l'àmbit d'ensenyament, benestar social i família i salut** establint experiències de formació conjunta, en les quals s'incloguin coneixements específics del treball en xarxa, tècniques de treball en equip i d'intervenció interprofessional.
- Els professionals entrevistats coincideixen en la importància **d'evitar les coordinacions rutina per tal d'aconseguir la funcionalitat del treball col·laboratiu entre professionals**. Per aquest motiu, pensem que una de les vies per augmentar la corresponsabilitat dels professionals és **plantejar reunions periòdiques estructurades des de la necessitat** per tal d'evitar caure en les rutines i essent conscients que una franja horària facilita sempre que s'intente convocar des del devenir i en funció de les necessitats que sorgeixen.

Es constata un diferent grau de necessitat de col·laboració en els serveis de l'àmbit mèdic respecte els serveis de caire social o educatiu de manera que seria essencial **potenciar estratègies de col·laboració estables entre els professionals d'aquests tres àmbits** que suposin un contínuum en les actuacions i al qual pot ajudar la planificació interdepartamental.

No podem oblidar la importància que té la legislació i la normativa de cara a facilitar la col·laboració entre professionals.

- En aquest sentit, creiem que per avançar en el treball en xarxa a la comarca, és important que els professionals siguin conscients que **la col·laboració forma part de les nostres tasques professionals i que per tant, ajuda a fer més efectiu el nostre treball** i per això, **no pot concebre's una bona atenció directa sense col·laboració entre professionals**.

- En conseqüència, és imprescindible **que la normativa contempli el treball col·laboratiu com una prioritat i compti amb el suport institucional dels departaments implicats**. Per aquest motiu, és bàsic que **els professionals disposin en el seu horari un temps reconegut per al treball en xarxa** tal com assenyala Collet (2009 a, b).

Criteris per desenvolupar una proposta d'actuació pel treball en xarxa al territori:

Promoure **espais de col·laboració entre els diferents professionals** per tal de minimitzar els efectes nocius de la descoordinació i incrementar el coneixement mutu, augmentar la cooperació i ajustar les expectatives dels professionals.

Ajudar a prendre consciència de la importància de **registrar per escrit els acords** al final de les reunions i d'establir una **revisió acurada** d'aquests.

Plantejar **la vessant formativa sobre el treball en xarxa** que possibiliti a tots els professionals implicats la producció de coneixement conjunt, l'anàlisi de casos i compartir l'experiència. En conseqüència, establir un **model d'ajuda i acompanyament** en el treball en xarxa pot dotar els professionals d'estratègies i competències imprescindibles per a afavorir un treball col·laboratiu efectiu. Per tant, el propi desenvolupament de la proposta ha d'esdevenir un moment formatiu, una oportunitat privilegiada i imprescindible per al propi desenvolupament professional.

Plantejar el treball col·laboratiu des d'una **metodologia d'investigació-acció** en el sentit de què adquirirà la seva plenitud en el moment del desenvolupament de la proposta, és a dir, a partir del que s'està realitzant actualment valorem com millorem

el seu funcionament. Per tant, amb la visió de construcció del treball en xarxa a partir de la polifonia de veus.

Vetllar per l'acurat **seguiment dels grups de risc** potenciant la comunicació entre els diferents serveis que l'atenen. Aquesta comunicació pot establir-se mitjançant la via telefònica o a través dels correus electrònics i nous recursos com l'Skype.

Disposar d'una base de dades dels **recursos de l'entorn** actualitzats per tal d'informar als usuaris de l'opció més adequada.

7.3 L'art de l'oratoría.

Noms **de grans oradors** com Demòstenes, Aristòtil, o Ciceró, queden molt lluny, però la situació ens dona una bona excusa per parlar-ne.

El poder de la paraula de Ciceró es basava en l'ús de diferents recursos tècnics, que exposà en diversos tractats d'oratoría. L'any 46 aC, gairebé al final de la seva vida, publicà "*De partitione oratoria*", un assaig sobre l'oratoría dirigit a la formació del seu propi fill en el que analitza **les característiques de l'orador i les parts del discurs**, sempre amb la Filosofia com a element base.

Un discurs s'havia d'organitzar en l'*exhordio* o introducció, la *narració* o exposició del tema a tractar, la *confirmació* o fase en la que es presenten els arguments i la *peroració* o conclusió. Per a l'evolució d'aquesta estructura, **l'orador necessitava cercar arguments** (inventio), endreçar-los (dispositio) i donar-los forma estilística (elocutio) i memoritzar-los (memoria) per finalment, pronunciar-los en públic (actio).

Segons Ciceró, la definició era "l'expressió que mostra, de la forma més breu possible, allò que es tracta en un text o discurs". Ciceró tenia l'objectiu que els fets descrits fossin vistos i pràcticament "tocats" pels qui l'escoltaven. Era doncs, vital convertir **els mots en imatges mitjançant una descripció el més viva possible**, amb poques paraules però de màxima expressivitat per tal de capturar l'atenció dels oients. Calia descriure bé certes sensacions i els seus efectes, i l'oient percebria la por, l'odi...

Oratoría:

En el desenvolupament de les diferents fases discursives, emprava diferents figures retòriques. La descripció creava un allau d'informació tant en la forma com en el significat que en destacava l'èmfasi. En un recurs avui anomenat *acumulació*, Ciceró enumerava fets, preguntes o frases semblants totes juntes. La vitalitat **del text era més marcada encara tot lligant diverses frases amb un mateix verb**. Aquestes



enumeracions podien contemplar una gradació creixent en la informació que donaven, creant un efecte semblant a crescendo en llenguatge musical.

El *tricolon* consistia a agrupar sèries de tres elements per a destacar així els arguments que defensava (*per exemple, el famós Veni, vidi, vinci* de Juli Cèsar) mentre que mitjançant la antonomàsia, cercava d'apropar-se a l'auditori **tot parlant de fets o personatges coneguts per tothom**, però sense anomenar-los. Seria una mena de “tu ja m'entens”.

Era important d'afavorir l'estètica del llenguatge i a aquest fi, sovint recorria a la l'acumulació d'adjectius al voltant d'un nom o condició i també a circumloquis o rodejos. Les perífrasis substituïen un terme o mot desagradable per un altre més estètic.

L'estètica era la via per a **la persuasió de l'oient i per a assolir-ho**, calia crear un clima propici a la recepció del missatge. Ciceró sacsejava l'oïda del seu auditori amb anàfores i epífores, això és, la repetició d'una o varies paraules a l'inici (anàfores) o al final de frases successives (epífores).

A les Catilinàries, Ciceró dóna èmfasi al seu discurs amb l'ús de preguntes retòriques, un nou element de persuasió. Eren preguntes que no esperaven respostai que de fet, eren afirmacions o **negacions expressades de forma indirecta**. A vegades, les preguntes retòriques eren un contrarèplica d'una altra pregunta, una viaper donar per abastament conegut el contingut de l'afirmació presentada com a veritat incontestable. (Schmidt-Radefeldt, 1977, 389).

Módulo 8: Formación en igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres.

8.1 Sensibilización y formación en igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres.

¿Cuántas veces hemos oído decir: ‘los niños son más brutos, pero más nobles’ o bien ‘las niñas son más listas, pero más malas’?

Mensajes de este tipo son la base de un sistema de valores y creencias sobre el que construimos nuestras identidades como hombres y mujeres. Nuestro modelo de sociedad se transmite de generación en generación mediante lo que llamamos **proceso de socialización** en el que las personas asimilan y hacen suyos los elementos culturales y sociales que favorecen y garantizan la adaptación e integración en la sociedad.

Este proceso de socialización **es distinto según el sexo de las personas**, asignando modelos diferentes para las mujeres y los hombres en función de lo tradicionalmente establecido para unos y otras. El conjunto de cualidades y características psicológicas y físicas que una sociedad asigna a hombres y mujeres constituye lo que se llama **estereotipos de género** que son como etiquetas que nos ponen al nacer, por ejemplo: las CHICAS son más sensibles que los chicos; los CHICOS son más duros que las chicas.

Hombres y mujeres: diferentes pero iguales en derechos

Estos estereotipos impulsan a las personas a desempeñar tareas y funciones, así como a tener comportamientos considerados propios de hombres o de mujeres por el mero hecho de pertenecer a uno u otro sexo. Es lo que llamamos **roles de género** que por ejemplo nos hace ver como sorprendente que el hombre coja permiso laboral para cuidar a su criatura recién nacida en vez de la mujer.

Observa a tu alrededor los comportamientos y juegos de niñas y de niños.

Ahora compáralos con la división de tareas y funciones de hombres y mujeres adultas.

Estos estereotipos y roles de género hacen que las **expectativas de futuro** de las personas, es decir los planes de vida a nivel profesional, sentimental, económico..., que la persona va construyendo, se vean determinados por los modelos que nos imponen y no delo que seríamos capaces o muchas veces deseáramos.

Por ejemplo, a la hora de elegir una carrera es poco frecuente que una chica escoja una ingeniería, ya que se considera que son los chicos los que sirven para profesiones científicas; de esta manera nos encontramos con que en este tipo de profesiones hay mayoría de CHICOS, mientras que las CHICAS suelen optar por estudios y carreras relacionadas con las ciencias sociales, la sanidad, las humanidades..., más “apropiadas” para las mujeres.

A lo largo de la historia de la humanidad las diferencias biológicas entre los sexos se han traducido en **desigualdades** entre hombres y mujeres a la hora de participar en la sociedad, resultando las mujeres las más desfavorecidas ya que, por lo general, se le concede un

valor más alto a lo que tradicionalmente “debe hacer” un hombre que a lo que “debe hacer” una mujer.

Las mujeres tienen menos **independencia económica** ya que participan menos o en peores condiciones que los hombres en el mercado laboral; sin embargo, trabajan cuidando a las personas de su familia y realizando las tareas domésticas. Si, además, trabajan fuera de casa, tienen que asumir los dos trabajos porque todavía los hombres no comparten el trabajo familiar y doméstico.

Tampoco participan de igual manera que los hombres en la **vida social y política** donde se toman las decisiones sobre el futuro y la evolución de nuestra sociedad. Si observamos a nuestro alrededor, podemos ver que, en general, las mujeres participan menos en todas aquellas actividades relacionadas con la esfera pública, pero llevan todo el peso del trabajo doméstico y del cuidado familiar.

Para explicar las razones por las que las diferencias biológicas entre los sexos se transforman en desigualdades se utilizan dos conceptos básicos: **el sexo y el género**. Mientras que el sexo se refiere a las diferencias biológicas entre mujeres y hombres, el **género** explica que las desigualdades entre las mujeres y los hombres se construyen socialmente, varían según las culturas y los tiempos históricos y, por lo tanto, podemos modificarlas.

Para que mujeres y hombres podamos desarrollarnos como personas libres e independientes, debemos compartir obligaciones y derechos. Las desigualdades entre mujeres y hombres no resultan beneficiosas para nadie porque **dificultan el desarrollo de las cualidades de las personas** y, por lo tanto, mantienen una situación injusta y frenan el desarrollo de nuestra sociedad.

¿Cuántas mujeres son directoras de una gran multinacional, presidentas de gobierno de un país, premios Nobel, o investigadoras de reconocido prestigio...?

La **Igualdad de derechos** entre mujeres y hombres está reconocida en los textos de las **Constituciones** de los países de la Europa occidental. Casi todos estos países incluyen el **principio de igualdad** como un derecho fundamental de las personas que no pueden ser discriminadas por razón de sexo, raza, religión...

Como oposición al término igualdad tendríamos el término **discriminación**, que significa separar, distinguir, diferenciar con la intención de que una de las partes se beneficie más que la otra.

La **discriminación directa** implica dar trato de inferioridad a una persona o colectividad por motivos de sexo, raciales, religiosos,

La Igualdad legal no implica la Igualdad real.

Hoy en día es muy difícil encontrar un caso de lo que llamamos discriminación directa ya que está penalizada por la ley.

Sin embargo, no es tan raro encontrar casos de **discriminación indirecta** ya que a pesar de que muchas leyes, normas o prácticas sociales traten de igual forma a hombres y a

mujeres, al final tienen como efecto un resultado negativo o desigual para las mujeres, porque se parte de una situación de desventaja con respecto a la situación de los hombres. Actualmente la igualdad está reconocida a nivel jurídico (**igualdad formal o legal**), de tal forma que las leyes ofrecen un igual tratamiento a hombres y mujeres; sin embargo, y a pesar de que existe este reconocimiento desde un punto de vista formal, esto no significa que exista una **igualdad real**.

La sociedad lleva siglos practicando la desigualdad entre hombres y mujeres y los **usos y costumbres** tienden a mantener esta situación; las leyes y normas penalizan la discriminación por razón de sexo, pero es necesario trabajar por un cambio profundo en nuestros valores e ideas que hacen que se mantengan las desigualdades.

¿Alguna vez te han rechazado en un puesto de trabajo sabiendo que reunías el perfil que pedían para el mismo y, aunque no lo puedes demostrar, tu sabes que el hecho de tener hijos o hijas menores o estar casada te ha perjudicado durante la entrevista porque se ha dado por hecho que tendrás menos disponibilidad o faltarás con más asiduidad a tu trabajo para atender tus responsabilidades familiares?

Para conseguir la igualdad real es necesario trabajar por ella.

Cada persona, entidad y organización tiene la posibilidad de cambiar ideas y formas de actuar de modo que podamos disfrutar cada vez más de una sociedad mejor organizada y más justa. Los beneficios de trabajar por la igualdad son muy evidentes ya que en una situación de igualdad de oportunidades, mujeres y hombres pueden realizarse intelectual, física y emocionalmente, teniendo la posibilidad de desarrollar sus capacidades. Esta situación hace posible la **transformación y el cambio**, no solamente en las relaciones humanas sino también en el entorno en el que vivimos en todas sus facetas: la familia, el trabajo, la salud, el medio ambiente, etc.

En este sentido, el interés que nuestras sociedades muestran por la igualdad de derechos y oportunidades entre mujeres y hombres ha ido cambiando con el tiempo; se ha pasado de considerar que la igualdad únicamente afectaba a las mujeres a ser considerada como un **aspecto central** del desarrollo de la vida política, social y económica. También nos hemos hecho conscientes de que no solamente es necesario cambiar y crear leyes y normas que regulen las relaciones en esos ámbitos, sino que debemos trabajar por conseguir la igualdad en la vida diaria, en la familia, en el trabajo...

Desde las políticas públicas se desarrollan medidas y se ponen en marcha mecanismos y recursos que promueven e impulsan en nuestra sociedad el desarrollo de la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres.

Así surgen las **políticas de igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres** que tienen como finalidad garantizar que las mujeres y los hombres puedan participar de forma igualitaria en todas las esferas de la vida económica, política, social, de toma de decisiones..., y en todas las actividades ya sean educativas, de formación, de empleo...

Las políticas de igualdad de oportunidades, se remontan a la **segunda mitad del siglo XX** y actualmente se están desarrollando en casi todos los niveles administrativos y políticos, nacionales, de la Unión Europea e internacionales. Por poner algunos ejemplos, la ONU, la Unión Europea, las administraciones españolas (a nivel general, autonómico y local), han

puesto en marcha sus políticas de igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres desde el convencimiento de que el desarrollo social y económico de un país pasa en la actualidad por un equilibrio en la participación de hombres y mujeres en todas las esferas.

La Secretaría General de Políticas de Igualdad, a través del Instituto de la Mujer, del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales desarrolla la política de igualdad a nivel estatal. ¿Existe en tu Ayuntamiento una Concejalía que se encargue de la política de igualdad a nivel local? Y en el gobierno de tu Comunidad autónoma, ¿existe una Dirección General, un Instituto de la Mujer...?

Uno de los instrumentos más conocidos que utilizan los organismos públicos para luchar contra la discriminación y las desigualdades son los **Planes de Igualdad de Oportunidades**. En los Planes de Igualdad de Oportunidades se establecen las políticas que tienen que ver con la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres. Recogen, por tanto, un conjunto de medidas para conseguir unos objetivos de igualdad en un período de tiempo determinado que suele ser de varios años. En el desarrollo del mismo participan y colaboran diversos niveles gubernamentales, así como organizaciones no gubernamentales y de participación ciudadana.

Lo primero que se debe hacer para **elaborar un Plan** es conocer bien la realidad de mujeres y hombres y las situaciones que provocan las desigualdades, así como el entorno en el que se va a poner en marcha. Cuantas más **entidades del entorno** (asociaciones ciudadanas, empresas, sindicatos, etc) participen en la puesta en marcha y desarrollo del Plan, más nos acercaremos a la realidad social garantizando el éxito del mismo.

Una vez que se conoce la realidad, se está en disposición de realizar los siguientes pasos:

- Se establecen los **temas o áreas** en las que se quiere intervenir.
- Se definen los **objetivos** de igualdad de oportunidades que se quieren conseguir por cada área de intervención.
- Se concretan las **actuaciones** que hay que llevar a cabo para conseguir cada objetivo de igualdad.
- Se determinan los **recursos** necesarios para llevar a cabo las actuaciones, así como los **compromisos** de organizaciones y entidades para desarrollar dichas actuaciones.

Algunos de los **temas o áreas** en los que generalmente se interviene para conseguir la igualdad son: educación, salud, economía y empleo, poder y toma de decisiones, imagen y medios de comunicación, violencia, exclusión social, conciliación de la vida familiar y laboral, cooperación para el desarrollo...

Por cada área de intervención hay que definir las **prioridades** que se tienen en función de la situación de la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres y de los recursos de los que se dispone.

Por último, es necesario insistir en que la búsqueda de **colaboración** por parte del mayor número de entidades y organizaciones es muy importante para asegurar el éxito del Plan. Cuantas más participen en la elaboración y diseño del Plan mayor será su nivel de responsabilidad y compromiso para lograr que la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres siga avanzando.



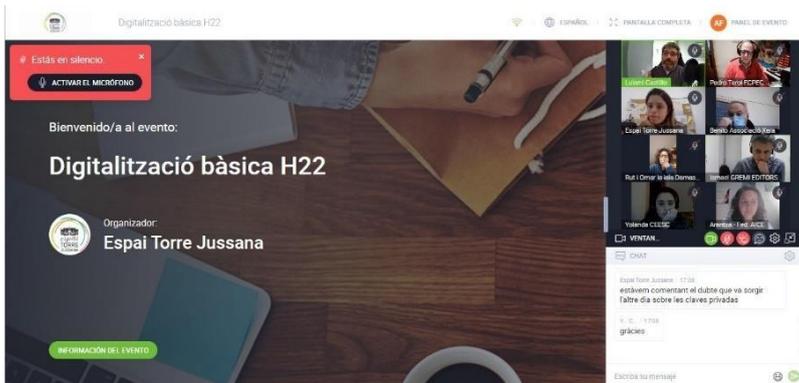
Es por este motivo, que AICCV esta impulsando un plan de igualdad institucional que tratarà de lograr la igualdad efectiva y real entre hombres y mujeres, atendiendo a las necesidades prácticas y a los intereses estratégicos de cada persona trabajadora. Para ello, previamente, se ha constituido una comisión de igualdad con representación de la junta directiva, la plantilla profesional y el voluntariado, con el fin de que todas las personas que forman parte de AICCV tengan representación en términos de horizontalidad en lo que compete a materia de igualdad entre mujeres y hombres.

Durante el año 2021, AICCV tenia como objetivo institucional desarrollar el plan de formación del personal retribuido. El objetivo se ha cumplido formando a sus trabajadores de a través del plan de formación continua. Destacando que es un plan en constante evolución, puesto que el módulo 8 se va reformulando conforme se evoluciona en la implementación del Plan de Igualdad de AICCV .

Formación externa:

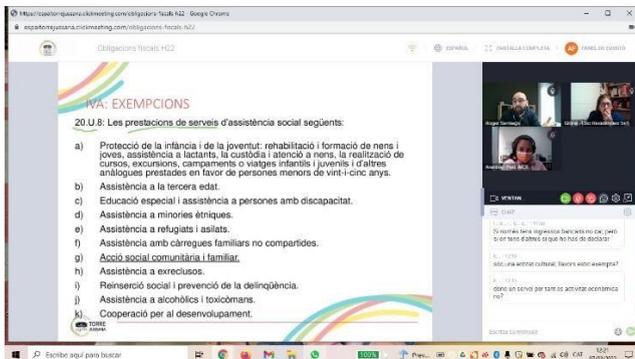
"Digitalitzeu l'entitat: una oportunitat per créixer i millorar"

Data: dilluns 28 i dimeres 30 de març de 17h a 20h
Hores: 6 hores



"Comptabilitat per associacions I H22"

Data: 17, 22 i 24 de febrer de 17:30h a 19:30h
Hores: 6 hores



"Comunicació I: la comunicació d'una associació"

Data: dilluns 21, dimecres 23 i dilluns 28 de febrer de 17:30 a 19:30h

Hores: 6 hores



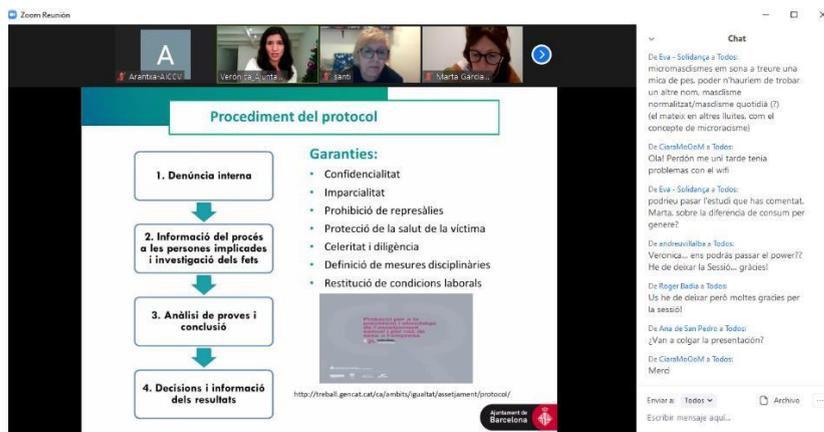
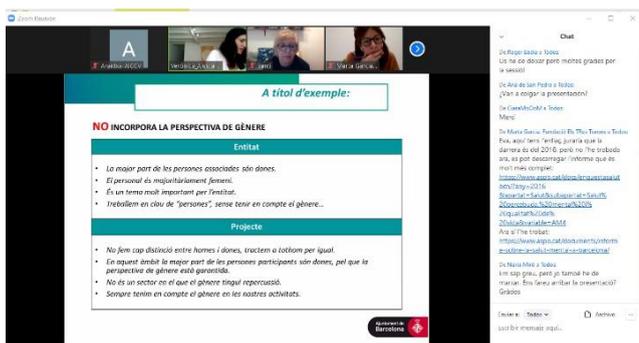
Com incorporar la perspectiva intercultural a les associacions

Data: 27 de gener de 2022

Hores: 2 hores



Formació en Igualtat d'oportunitats entre dones i homes.
Data: 19 de gener
Hores: 3 hores



Anexo C-3:

Formulario de verificación de las 10 Horas de observación estructurada en directo o grabadas del profesional certificado en LSLs.

Si las observaciones tuvieron lugar a través del uso de tecnología de video, por favor consulte la última página de la EAV/TAV.

Nombre del profesional que solicita certificación: Violeta Pardo Navarro Fecha: 30/11/2022

Nombre y denominación del LSLs observado: OBSERVACIÓN ESTRUCTURADA DE SESIÓN - CLARISA, DENHAM, LSLs CERTIFICADA TAV (22/23) VOE_CD_22/23 _____

Iniciales del niño/a: M.G. Edad: 2 años y 10 meses

Edad de amplificación: 19/10/2018 (5 meses) Edad de implantación: 18/10/19 (1 año y 5 meses)

Información del IC/audífono: ? Amplificación utilizada: o OD: CI522/CP1000o OI: Sky V70 UP? Edad auditiva: 2 años y 5 meses.? Tiempo de intervención: 2 años y 5 meses.? Grado de pérdida sin amplificación: o OD: Profunda.o OI: Moder _____

Cualquier otra información relevante: Lenguaje: edad equivalente de lenguaje o puntuaciones en pruebas estandarizadas.? Se instrumentó la Batería de lenguaje PLS-5. ? Marcos obtuvo una puntuación que se correspondería co _____

Participantes de esta sesión: Profesional, madre y niño.

Metas/Objetivos de esta sesión:

Se han observado los siguientes objetivos.? Trabajar mediante las advinanzas ampliación vocabulario.? Trabajar las advinanzas para aprender a realizar descripciones.? Conseguir que sea capaz de relacionar los objetos con su significado correspondiente.? Trabajar los pre requisitos

Implementación/actividades observadas:

Al inicio de la sesión, comienzan con el Test de Ling. En un principio se intenta realizar únicamente con el audífono, pero como el niño no quiere, termina realizando el test con ambos dispositivos. Realiza una canción de comienzo de sesión para que el niño la cante con ellas, y observ

Técnicas de AV observadas:

Se han observado diversas técnicas:Al comienzo de la sesión, la terapeuta en un primer momento escucha y sigue la iniciativa del niño cuando le comienza a contar que su mamá le ha hecho una foto a su bebé que todavía no ha nacido. Aprovecha el momento para ampliar el vocabu

Participación guiada del padre/madre:

Se ha podido observar cómo a lo largo de la sesión, la profesional ha dado pautas a la mamá en diversos momentos y, cómo la mamá ha sido capaz de implementar todas las pautas durante la sesión, realizando así un coaching a la familia. Se han podido observar en todo momento l

Anexo C-3 (2ª página)

Rendimiento del niño/a - al escuchar y la comprensión auditiva:

El desarrollo auditivo infantil es muy importante en niños con pérdida auditiva e implante coclear, ya que determinará el aprendizaje y desarrollo de las habilidades comunicativas del niño. En este caso, el niño presenta una diferencia auditiva de 5 meses, ya que presenta una edad crono

Rendimiento del niño/a en habla y lenguaje hablado:

En las diversas áreas se ha podido observar? Habla: A lo largo de la sesión, se ha podido observar que, en referencia al habla, presenta una correcta voz, al igual que su entonación. Se puede observar que presenta un habla inteligible a pesar de los errores fonéticos, etc.? Pragmática:

¿Cómo haría el seguimiento con los padres?

Sería conveniente obtener información acerca de sus rutinas y acerca de la familia; al igual que saber la periodicidad de las sesiones, para saber cuánto tiempo han tenido para poner en práctica las diversas técnicas adquiridas entre sesión y sesión; y así también saber si están trabajan

¿Que planearía usted para la siguiente sesión?

Como se ha podido observar en la sesión, varios de los objetivos están en proceso de adquisición, por ello se continuarán trabajando. Por otra parte, también se ha podido observar que la mamá comenta que últimamente el niño se inmiscuye en las conversaciones de los adultos, lo que

Otros comentarios:

María Ruiz Montes, MA, SLP, LSLS Cert. AVT

15.diciembre.2022

Firma del LSLS Observado
(o Mentor LSLS que esté verificando la observación si esta fue conducida a través de tecnología de video)

RUIZ
MONTES
MARIA -
71927516F

Firmado digitalmente por
RUIZ MONTES
MARIA - 71927516F
Fecha: 2022.12.15
12:08:24 +01'00'

Fecha

Adjunte hojas de papel adicionales a como sea necesario. Duplique este formulario tantas veces como sea necesario.

Anexo C-3:

Formulario de verificación de las 10 Horas de observación estructurada en directo o grabadas del profesional certificado en LSLs.

Si las observaciones tuvieron lugar a través del uso de tecnología de video, por favor consulte la última página de la EAV/TAV.

Nombre del profesional que solicita certificación: **Violeta Pardo Navarro** Fecha: **28/12/2022**

Nombre y denominación del LSLs observado: OBSERVACIÓN ESTRUCTURADA DE SESIÓN - FURMANSKI, HILDA, LSLs CERTIFICADA TAV (22/23), VOE_FH_22/23

Iniciales del niño/a: **L.G.** Edad: **4 años y 9 meses**

Edad de amplificación: **4 meses** Edad de implantación: **1 año y 3 meses (OI) y 1 año 11 m**

Información del IC/audífono: ? Amplificación utilizada: o OD: IC. Nucleus 6o OI: IC Nucleus 6 ? Edad auditiva: 3 años y 6 meses. ? Tiempo de intervención: 4 años y 7 meses. ? Grado de pérdida sin amplificación: o OD: NR. o OI: NR. ? Grado

Cualquier otra información relevante: Lenguaje: edad equivalente de lenguaje o puntuaciones en pruebas estandarizadas: o 4 años y 9 meses. Información relevante sobre el desarrollo (cognitivo, motor fino / grueso, conducta...) d

Participantes de esta sesión: **Profesional, madre y niño**

Metas/Objetivos de esta sesión:

? Trabajar ampliación vocabulario. ? Trabajar conceptos contrarios ampliando el vocabulario. ? Trabajar la concordancia de género y número. ? Comprensión y producción de oraciones negativas. ? Mejorar la capacidad de ponerse en el lugar de otro. ? Trabajar el razonamiento lógico. ? Se

Implementación/actividades observadas:

Conversación espontánea, conversación guiada para trabajar razonamiento lógico, vocabulario de la salud, identificación y comprensión de emociones. Juego de "animales escondidos", buscar e identificar los animales de cada lámina para trabajar el campo semántico de los anima

Técnicas de AV observadas:

Se han observado diversas técnicas: Al principio de la sesión, mientras realizan una conversación espontánea, la profesional realiza diversas técnicas como realizarle preguntas creando la necesidad de hablar. En ese momento, tras realizar la pregunta, la profesional observa al niño co

Participación guiada del padre/madre:

Se ha podido observar cómo a lo largo de la sesión, la profesional ha ido guiando a la mamá en diversos momentos y, cómo la mamá ha sido capaz de manejar la situación durante la sesión, realizando así un coaching a la familia. Se han podido observar en todo momento las técnicas

Anexo C-3 (2ª página)

Rendimiento del niño/a - al escuchar y la comprensión auditiva:

El desarrollo auditivo infantil es muy importante en niños con pérdida auditiva e implante coclear, ya que determinará el aprendizaje y desarrollo de las habilidades comunicativas del niño. En este caso, el niño presenta una diferencia auditiva de 1 año y 3 meses, ya que presenta una ed

Rendimiento del niño/a en habla y lenguaje hablado:

En las diversas áreas se ha podido observar? Habla: A lo largo de la sesión, se ha podido observar que, en referencia al habla, presenta una correcta voz, al igual que su entonación. Se puede observar que presenta un habla inteligible, aunque sí se percibe una ligera distorsión del hab

¿Cómo haría el seguimiento con los padres?

Sería conveniente obtener información acerca de sus rutinas y acerca de la familia; al igual que saber la periodicidad de las sesiones, para saber cuánto tiempo han tenido para poner en práctica las diversas técnicas adquiridas entre sesión y sesión; y así también saber si están trabajan

¿Que planearía usted para la siguiente sesión?

Como se ha podido observar en la sesión, varios de los objetivos están en proceso de adquisición, por ello se continuarán trabajando. De este modo, los objetivos planteados para la próxima sesión serían: Continuar con la adquisición de diversos fonemas mediante la anticipación y rep

Otros comentarios:

Sería propicio poder obtener información acerca de los test utilizados con el niño para poder llevar un seguimiento y realizar una terapia que se ajuste más a sus necesidades. Al igual que poder observarlo de forma presencial en un entorno más natural.

María Ruiz Montes, MA, SLP, LSLS Cert. AVT

26.enero.2023

Firma del LSLS Observado
(o Mentor LSLS que esté verificando la observación si esta
fue conducida a través de tecnología de video)

Fecha

RUIZ MONTES Firmado digitalmente
por RUIZ MONTES
MARIA - MARIA - 71927516F
71927516F Fecha: 2023.01.26
11:38:23 +01'00'

Adjunte hojas de papel adicionales a como sea necesario. Duplique este formulario tantas veces como sea necesario.

Anexo C-3 (2ª página)

Rendimiento del niño/a - al escuchar y la comprensión auditiva:

El desarrollo auditivo infantil es muy importante en niños con pérdida auditiva e implante coclear, ya que determinará el aprendizaje y desarrollo de las habilidades comunicativas del niño. En este caso, la niña presenta una diferencia auditiva de 9 meses, ya que presenta una edad crono

Rendimiento del niño/a en habla y lenguaje hablado:

? Habla: A lo largo de la sesión, se ha podido observar que, en referencia al habla, presenta una correcta voz, al igual que su entonación (a pesar de ser muy pequeña). Se puede observar que presenta un habla en adquisición, aunque sí nombra correctamente diversas palabras.? Prag

¿Cómo haría el seguimiento con los padres?

Sería conveniente obtener información acerca de sus rutinas y acerca de la familia; al igual que saber la periodicidad de las sesiones, para saber cuánto tiempo han tenido para poner en práctica las diversas técnicas adquiridas entre sesión y sesión; y así también saber cómo y cuánto ti

¿Que planearía usted para la siguiente sesión?

Como se ha podido observar en la sesión, varios de los objetivos están en proceso de adquisición, por ello se continuarán trabajando. De este modo, los objetivos planteados para la próxima sesión serían.? Continuar trabajando la detección de sonidos.? Continuar trabajando las onoma

Ejercicios:Para trabajar la detección de sonidos, en este caso, haría uso de una campana o un objeto que realice sonido. Se jugará con la niña con la ayuda de dos peluches y, primero en un sitio visible, se hará sonar la campana para trabajar detección de sonidos. En el caso de que lo

Otros comentarios:

Sería propicio poder obtener información acerca de los implantes, cómo fue la operación, cuántos electrodos tiene, cuántos están activos.

María Ruiz Montes, MA, SLP, LSLS Cert. AVT

02.febrero.2023

Firma del LSLS Observado

Fecha

(o Mentor LSLS que esté verificando la observación si esta fue conducida a través de tecnología de video)

RUIZ MONTES Firmado digitalmente
MARIA - por RUIZ MONTES
71927516F MARIA - 71927516F
Fecha: 2023.02.02
10:28:54 +01'00'

Adjunte hojas de papel adicionales a como sea necesario. Duplique este formulario tantas veces como sea necesario.



En VALENCIA a 22 de noviembre de 2022

M.P.E. Servicio de Prevención de Riesgos Laborales.

CERTIFICA:

Que los trabajadores que a continuación se relacionan pertenecientes a la empresa **ASOCIACION DE IMPLANTADOS COCLEARES DE LA COMUNIDAD VALENCIANA** con el CIF **G97647937** han recibido formación e información el día 22 de noviembre de 2022 , en la ciudad de VALENCIA con total aprovechamiento, en cumplimiento de los artículos 18 y 19 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, por personal cualificado y según programa anverso, referente a la prevención de riesgos laborales del puesto de trabajo al cual pertenecen.

VICENT VILLAREJO GREGORI

48602376H

Y para que conste a los efectos oportunos, firmo el presente certificado.

Fdo.: ANA MARIA ALEIXANDRE GOMEZ

Formador/a del Curso

Técnico de Prevención de Riesgos Laborales

CONTENIDOS DEL CURSO:

PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES EN EL PUESTO DE ECONOMISTA

1. Legislación en prevención de riesgos laborales
 - Principios preventivos Generales.
 - Derechos y Obligaciones.
 - Enfermedad Profesional y Accidente de Trabajo. Accidentes in-itinere. Accidentes in-misión.
2. Equipos de Protección Individual y Equipos de Protección Colectiva
3. Disposiciones mínimas en materia de señalización de seguridad y salud en el trabajo - R.D. 485/1997
4. Disposiciones mínimas en seguridad y salud en los centros de trabajo- R.D. 486/1997
5. Artículo 24 LPRL - Coordinación de actividades
6. Disposiciones mínimas de seguridad y salud para la utilización por los trabajadores de los equipos de trabajo. R.D. 1215/1997
7. Principio de orden y limpieza en el lugar da trabajo

9. Iluminación. Niveles de iluminación
10. La temperatura. Efectos sobre el cuerpo. Confort/disconfort térmico.

12. Riesgos Ergonómicos
 - Movimientos repetitivos.
 - Posturas forzadas.
 - Manipulación de cargas.
13. Disposiciones mínimas de seguridad y salud para los trabajadores frente a los productos químicos. R.D.374/2001
 - Fichas de Datos de Seguridad, Etiquetas (Pictogramas), Frases H y P
 - Productos Químicos:
14. Riesgos psicosociales.
 - Estrés
 - Insatisfacción laboral
 - Acoso laboral (sexual, discriminatorio, moral y violencia en el trabajo)
15. Riesgos de atención a pacientes/usuarios: Agresiones físicas y psíquicas.
16. Riesgo debido al consumo de alcohol y drogas
17. Seguridad Vial.
 - Código de circulación.
 - Seguridad activa y pasiva.
 - Alcohol; drogas; medicamentos.
 - Uso de móviles.
18. Medidas de emergencia y evacuación
 - Coceptos básicos de emergencias y evacuación.
 - Definición de fuego e incendio. Medios de extinción - uso de extintores.
 - Conceptos básicos primeros auxilios (PAS y RCP).
19. Real Decreto 488/1997 – disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas al trabajo con equipos que incluyen pantallas de visualización
 - Identificación de riesgos y efectos.
 - Posturas correctas.
20. Medidas básicas de seguridad y protección frente al COVID-19
Instrucciones del Ministerio de Sanidad frente a la pandemia por COVID-19: recomendación de distancia interpersonal, limpieza y desinfección, y medidas higiénicas, uso de EPIs: mascarillas (tipos) y Vacunas.

Carga lectiva del curso: 2,00 Horas

Lugar de impartición: Instalaciones de la empresa en CALLE CAMPOS CRESPO Nº 86 VALENCIA

**M.P.E. Servicio de Prevención de Riesgos Laborales.
Departamento de Formación**





En VALENCIA a 22 de noviembre de 2022

M.P.E. Servicio de Prevención de Riesgos Laborales.

CERTIFICA:

Que los trabajadores que a continuación se relacionan pertenecientes a la empresa **ASOCIACION DE IMPLANTADOS COCLEARES DE LA COMUNIDAD VALENCIANA** con el CIF **G97647937** han recibido formación e información el día 22 de noviembre de 2022 , en la ciudad de VALENCIA con total aprovechamiento, en cumplimiento de los artículos 18 y 19 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, por personal cualificado y según programa anverso, referente a la prevención de riesgos laborales del puesto de trabajo al cual pertenecen.

VIOLETA PARDO NAVARRO

44919830W

Y para que conste a los efectos oportunos, firmo el presente certificado.

Fdo.: ANA MARIA ALEIXANDRE GOMEZ

Formador/a del Curso

Técnico de Prevención de Riesgos Laborales

CONTENIDOS DEL CURSO:

PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES EN EL PUESTO DE LOGOPEDA

1. Legislación en prevención de riesgos laborales
 - Principios preventivos Generales.
 - Derechos y Obligaciones.
 - Enfermedad Profesional y Accidente de Trabajo. Accidentes in-itinere. Accidentes in-misión.
2. Equipos de Protección Individual y Equipos de Protección Colectiva
3. Disposiciones mínimas en materia de señalización de seguridad y salud en el trabajo - R.D. 485/1997
4. Disposiciones mínimas en seguridad y salud en los centros de trabajo- R.D. 486/1997
5. Artículo 24 LPRL - Coordinación de actividades
6. Disposiciones mínimas de seguridad y salud para la utilización por los trabajadores de los equipos de trabajo. R.D. 1215/1997
7. Principio de orden y limpieza en el lugar da trabajo

9. Iluminación. Niveles de iluminación
10. La temperatura. Efectos sobre el cuerpo. Confort/disconfort térmico.
11. Disposiciones mínimas de seguridad y salud de los trabajadores frente a riesgo eléctrico. R.D. 614/2001
 - Contactos eléctricos - Directos e indirectos.
 - Efectos de la electricidad sobre el cuerpo.
 - Revisiones (toma de tierra, dispositivos diferenciales y magnetotérmicos).
12. Riesgos Biológicos
13. Riesgos Ergonómicos
 - Movimientos repetitivos.
 - Posturas forzadas.
 - Manipulación de cargas.
14. Riesgos psicosociales.
 - Estres
 - Insatisfacción laboral
 - Acoso laboral (sexual, discriminatorio, moral y violencia en el trabajo)
15. Riesgos de atención a paciente/usuario: Agresiones físicas y psíquicas.
16. Riesgo debido al consumo de alcohol y drogas
17. Seguridad Vial.
 - Código de circulación.
 - Seguridad activa y pasiva.
 - Alcohol; drogas; medicamentos.
 - Uso de móviles.
18. Medidas de emergencia y evacuación
 - Coceptos básicos de emergencias y evacuación.
 - Definición de fuego e incendio. Medios de extinción - uso de extintores.
 - Conceptos básicos primeros auxilios (PAS y RCP).
19. Medidas básicas de seguridad y protección frente al COVID-19
Instrucciones del Ministerio de Sanidad frente a la pandemia por COVID-19: recomendación de distancia interpersonal, limpieza y desinfección, y medidas higiénicas, uso de EPIs: mascarillas (tipos) y Vacunas.

Carga lectiva del curso: 2,00 Horas

Lugar de impartición: Instalaciones de la empresa en CALLE CAMPOS CRESPO Nº 86 VALENCIA





En VALENCIA a 21 de febrero de 2023

M.P.E. Servicio de Prevencion de Riesgos Laborales.

CERTIFICA:

Que los trabajadores que a continuación se relacionan pertenecientes a la empresa **ASOCIACION DE IMPLANTADOS COCLEARES DE LA COMUNIDAD VALENCIANA** con el CIF **G97647937** han recibido formación e información el día 21 de febrero de 2023 , en la ciudad de VALENCIA con total aprovechamiento, en cumplimiento de los artículos 18 y 19 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, por personal cualificado y según programa anverso, referente a la prevención de riesgos laborales del puesto de trabajo al cual pertenecen.

TATIANI DIAS DA SILVA

Y1271601Z

Y para que conste a los efectos oportunos, firmo el presente certificado.

Fdo.: JUAN ANDRES ALEMANY SERRANO

Formador/a del Curso

Técnico de Prevención de Riesgos Laborales

CONTENIDOS DEL CURSO:

PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES EN TRABAJOS DE CARACTER ADMINISTRATIVO Y CON PVD

1. Legislación en prevención de riesgos laborales
 - Principios preventivos Generales.
 - Derechos y Obligaciones.
 - Enfermedad Profesional y Accidente de Trabajo. Accidentes in-itinere. Accidentes in-misión.
2. Equipos de Protección Individual y Equipos de Protección Colectiva
Según riesgos
3. Disposiciones mínimas en materia de señalización de seguridad y salud en el trabajo - R.D. 485/1997
4. Disposiciones mínimas en seguridad y salud en los centros de trabajo- R.D. 486/1997
5. Artículo 24 LPRL - Coordinación de actividades
6. Artículo 26 LPRL - Reproducción, fertilidad, embarazo y lactancia.
 - Trabajos prohibidos para mujeres en situación de embarazo y/o lactancia.
 - Medidas a tener en cuenta.
 - Riesgos específicos para la trabajadora embarazada (posturas de pie, sobreesfuerzos, ...).
 - Exposición a productos químicos.
7. Disposiciones mínimas de seguridad y salud para la utilización por los trabajadores de los equipos de trabajo. R.D. 1215/1997
8. Principio de orden y limpieza en el lugar da trabajo
9. El ruido y vibraciones. Uso y tipos de protección
10. Iluminación. Niveles de iluminación
11. La temperatura. Efectos sobre el cuerpo. Confort/disconfort térmico.
12. Disposiciones mínimas de seguridad y salud de los trabajadores frente a riesgo eléctrico. R.D. 614/2001
 - Contactos eléctricos - Directos e indirectos.
 - Efectos de la electricidad sobre el cuerpo.
 - Revisiones (toma de tierra, dispositivos diferenciales y magnetotérmicos).
13. Riesgos Ergonómicos
 - Movimientos repetitivos.
 - Posturas forzadas.
 - Manipulación de cargas.
14. Disposiciones mínimas de seguridad y salud para los trabajadores frente a los productos químicos. R.D.374/2001
 - Fichas de Datos de Seguridad, Etiquetas (Pictogramas), Frases H y P
 - Productos Químicos:
15. Riesgos psicosociales.
 - Estrés
 - Insatisfacción laboral
 - Acoso laboral (sexual, discriminatorio, moral y violencia en el trabajo)
16. Riesgos de atención a clientes: Agresiones físicas y psíquicas.
17. Riesgo debido al consumo de alcohol y drogas
18. Seguridad Vial.
 - Código de circulación.
 - Seguridad activa y pasiva.
 - Alcohol; drogas; medicamentos.
 - Uso de móviles.
19. Medidas de emergencia y evacuación
 - Coceptos básicos de emergencias y evacuación.
 - Definición de fuego e incendio. Medios de extinción - uso de extintores.
 - Conceptos básicos primeros auxilios (PAS y RCP).
20. Real Decreto 488/1997 – disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas al trabajo con equipos que incluyen pantallas de visualización
 - Identificación de riesgos y efectos.
 - Posturas correctas.
21. Medidas básicas de seguridad y protección frente al COVID-19
Instrucciones del Ministerio de Sanidad frente a la pandemia por COVID-19: recomendación de distancia interpersonal, limpieza y desinfección, y medidas higiénicas, uso de EPIs: mascarillas (tipos) y Vacunas.

Carga lectiva del curso: 2,00 Horas



En VALENCIA a 22 de noviembre de 2022

M.P.E. Servicio de Prevencion de Riesgos Laborales.

CERTIFICA:

Que los trabajadores que a continuación se relacionan pertenecientes a la empresa **ASOCIACION DE IMPLANTADOS COCLEARES DE LA COMUNIDAD VALENCIANA** con el CIF **G97647937** han recibido formación e información el día 22 de noviembre de 2022 , en la ciudad de VALENCIA con total aprovechamiento, en cumplimiento de los artículos 18 y 19 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, por personal cualificado y según programa anverso, referente a la prevención de riesgos laborales del puesto de trabajo al cual pertenecen.

BONNIE ENGUIDANOS FARFAN

24396689Z

Y para que conste a los efectos oportunos, firmo el presente certificado.

Fdo.: ANA MARIA ALEIXANDRE GOMEZ

Formador/a del Curso

Técnico de Prevención de Riesgos Laborales

CONTENIDOS DEL CURSO:

PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES EN EL PUESTO DE ADMINISTRATIVO

1. Legislación en prevención de riesgos laborales
 - Principios preventivos Generales.
 - Derechos y Obligaciones.
 - Enfermedad Profesional y Accidente de Trabajo. Accidentes in-itinere. Accidentes in-misión.
2. Equipos de Protección Individual y Equipos de Protección Colectiva
3. Disposiciones mínimas en materia de señalización de seguridad y salud en el trabajo - R.D. 485/1997
4. Disposiciones mínimas en seguridad y salud en los centros de trabajo- R.D. 486/1997
5. Artículo 24 LPRL - Coordinación de actividades
6. Disposiciones mínimas de seguridad y salud para la utilización por los trabajadores de los equipos de trabajo. R.D. 1215/1997
7. Principio de orden y limpieza en el lugar da trabajo

9. Iluminación. Niveles de iluminación
10. La temperatura. Efectos sobre el cuerpo. Confort/disconfort térmico.
11. Disposiciones mínimas de seguridad y salud de los trabajadores frente a riesgo eléctrico. R.D. 614/2001
 - Contactos eléctricos - Directos e indirectos.
 - Efectos de la electricidad sobre el cuerpo.
 - Revisiones (toma de tierra, dispositivos diferenciales y magnetotérmicos).
12. Riesgos Ergonómicos
 - Movimientos repetitivos.
 - Posturas forzadas.
 - Manipulación de cargas.

14. Riesgos psicosociales.
 - Estrés
 - Insatisfacción laboral
 - Acoso laboral (sexual, discriminatorio, moral y violencia en el trabajo)
15. Riesgos de atención a clientes: Agresiones físicas y psíquicas.
16. Riesgo debido al consumo de alcohol y drogas
17. Seguridad Vial.
 - Código de circulación.
 - Seguridad activa y pasiva.
 - Alcohol; drogas; medicamentos.
 - Uso de móviles.
18. Medidas de emergencia y evacuación
 - Coceptos básicos de emergencias y evacuación.
 - Definición de fuego e incendio. Medios de extinción - uso de extintores.
 - Conceptos básicos primeros auxilios (PAS y RCP).
19. Real Decreto 488/1997 – disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas al trabajo con equipos que incluyen pantallas de visualización
 - Identificación de riesgos y efectos.
 - Posturas correctas.
20. Medidas básicas de seguridad y protección frente al COVID-19
Instrucciones del Ministerio de Sanidad frente a la pandemia por COVID-19: recomendación de distancia interpersonal, limpieza y desinfección, y medidas higiénicas, uso de EPIs: mascarillas (tipos) y Vacunas.

Carga lectiva del curso: 2,00 Horas

Lugar de impartición: Instalaciones de la empresa en CALLE CAMPOS CRESPO Nº 86 VALENCIA





En VALENCIA a 22 de noviembre de 2022

M.P.E. Servicio de Prevención de Riesgos Laborales.

CERTIFICA:

Que los trabajadores que a continuación se relacionan pertenecientes a la empresa **ASOCIACION DE IMPLANTADOS COCLEARES DE LA COMUNIDAD VALENCIANA** con el CIF **G97647937** han recibido formación e información el día 22 de noviembre de 2022 , en la ciudad de VALENCIA con total aprovechamiento, en cumplimiento de los artículos 18 y 19 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, por personal cualificado y según programa anverso, referente a la prevención de riesgos laborales del puesto de trabajo al cual pertenecen.

CAROLINA CASTELLAR FUERTES

22579901L

Y para que conste a los efectos oportunos, firmo el presente certificado.

Fdo.: ANA MARIA ALEIXANDRE GOMEZ

Formador/a del Curso

Técnico de Prevención de Riesgos Laborales

CONTENIDOS DEL CURSO:

PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES EN EL PUESTO DE ADMINISTRATIVA- MONITORA

1. Legislación en prevención de riesgos laborales
 - Principios preventivos Generales.
 - Derechos y Obligaciones.
 - Enfermedad Profesional y Accidente de Trabajo. Accidentes in-itinere. Accidentes in-misión.
2. Equipos de Protección Individual y Equipos de Protección Colectiva
3. Disposiciones mínimas en materia de señalización de seguridad y salud en el trabajo - R.D. 485/1997
4. Disposiciones mínimas en seguridad y salud en los centros de trabajo- R.D. 486/1997
5. Artículo 24 LPRL - Coordinación de actividades
6. Disposiciones mínimas de seguridad y salud para la utilización por los trabajadores de los equipos de trabajo. R.D. 1215/1997
7. Principio de orden y limpieza en el lugar da trabajo

9. Iluminación. Niveles de iluminación
10. La temperatura. Efectos sobre el cuerpo. Confort/disconfort térmico.
11. Disposiciones mínimas de seguridad y salud de los trabajadores frente a riesgo eléctrico. R.D. 614/2001
 - Contactos eléctricos - Directos e indirectos.
 - Efectos de la electricidad sobre el cuerpo.
 - Revisiones (toma de tierra, dispositivos diferenciales y magnetotérmicos).
12. Riesgos Biológicos
13. Riesgos Ergonómicos
 - Movimientos repetitivos.
 - Posturas forzadas.
 - Manipulación de cargas.
14. Riesgos psicosociales.
 - Estrés
 - Insatisfacción laboral
 - Acoso laboral (sexual, discriminatorio, moral y violencia en el trabajo)
15. Riesgos de atención a pacientes/usuarios: Agresiones físicas y psíquicas.
16. Riesgo debido al consumo de alcohol y drogas
17. Seguridad Vial.
 - Código de circulación.
 - Seguridad activa y pasiva.
 - Alcohol; drogas; medicamentos.
 - Uso de móviles.
18. Medidas de emergencia y evacuación
 - Coceptos básicos de emergencias y evacuación.
 - Definición de fuego e incendio. Medios de extinción - uso de extintores.
 - Conceptos básicos primeros auxilios (PAS y RCP).
19. Medidas básicas de seguridad y protección frente al COVID-19
Instrucciones del Ministerio de Sanidad frente a la pandemia por COVID-19: recomendación de distancia interpersonal, limpieza y desinfección, y medidas higiénicas, uso de EPIs: mascarillas (tipos) y Vacunas.

Carga lectiva del curso: 2,00 Horas

Lugar de impartición: Instalaciones de la empresa en CALLE CAMPOS CRESPO Nº 86 VALENCIA





En VALENCIA a 21 de febrero de 2023

M.P.E. Servicio de Prevencion de Riesgos Laborales.

CERTIFICA:

Que los trabajadores que a continuación se relacionan pertenecientes a la empresa **ASOCIACION DE IMPLANTADOS COCLEARES DE LA COMUNIDAD VALENCIANA** con el CIF **G97647937** han recibido formación e información el día 21 de febrero de 2023 , en la ciudad de VALENCIA con total aprovechamiento, en cumplimiento de los artículos 18 y 19 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, por personal cualificado y según programa anverso, referente a la prevención de riesgos laborales del puesto de trabajo al cual pertenecen.

NATALIA BERENGUER MARTINEZ

21792763X

Y para que conste a los efectos oportunos, firmo el presente certificado.

Fdo.: JUAN ANDRES ALEMANY SERRANO

Formador/a del Curso

Técnico de Prevención de Riesgos Laborales

CONTENIDOS DEL CURSO:

PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES EN TRABAJOS DE CARACTER ADMINISTRATIVO Y CON PVD

1. Legislación en prevención de riesgos laborales
 - Principios preventivos Generales.
 - Derechos y Obligaciones.
 - Enfermedad Profesional y Accidente de Trabajo. Accidentes in-itinere. Accidentes in-misión.
2. Equipos de Protección Individual y Equipos de Protección Colectiva
Según riesgos
3. Disposiciones mínimas en materia de señalización de seguridad y salud en el trabajo - R.D. 485/1997
4. Disposiciones mínimas en seguridad y salud en los centros de trabajo- R.D. 486/1997
5. Artículo 24 LPRL - Coordinación de actividades
6. Artículo 26 LPRL - Reproducción, fertilidad, embarazo y lactancia.
 - Trabajos prohibidos para mujeres en situación de embarazo y/o lactancia.
 - Medidas a tener en cuenta.
 - Riesgos específicos para la trabajadora embarazada (posturas de pie, sobreesfuerzos, ...).
 - Exposición a productos químicos.
7. Disposiciones mínimas de seguridad y salud para la utilización por los trabajadores de los equipos de trabajo. R.D. 1215/1997
8. Principio de orden y limpieza en el lugar da trabajo
9. El ruido y vibraciones. Uso y tipos de protección
10. Iluminación. Niveles de iluminación
11. La temperatura. Efectos sobre el cuerpo. Confort/disconfort térmico.
12. Disposiciones mínimas de seguridad y salud de los trabajadores frente a riesgo eléctrico. R.D. 614/2001
 - Contactos eléctricos - Directos e indirectos.
 - Efectos de la electricidad sobre el cuerpo.
 - Revisiones (toma de tierra, dispositivos diferenciales y magnetotérmicos).
13. Riesgos Ergonómicos
 - Movimientos repetitivos.
 - Posturas forzadas.
 - Manipulación de cargas.
14. Disposiciones mínimas de seguridad y salud para los trabajadores frente a los productos químicos. R.D.374/2001
 - Fichas de Datos de Seguridad, Etiquetas (Pictogramas), Frases H y P
 - Productos Químicos:
15. Riesgos psicosociales.
 - Estrés
 - Insatisfacción laboral
 - Acoso laboral (sexual, discriminatorio, moral y violencia en el trabajo)
16. Riesgos de atención a clientes: Agresiones físicas y psíquicas.
17. Riesgo debido al consumo de alcohol y drogas
18. Seguridad Vial.
 - Código de circulación.
 - Seguridad activa y pasiva.
 - Alcohol; drogas; medicamentos.
 - Uso de móviles.
19. Medidas de emergencia y evacuación
 - Coceptos básicos de emergencias y evacuación.
 - Definición de fuego e incendio. Medios de extinción - uso de extintores.
 - Conceptos básicos primeros auxilios (PAS y RCP).
20. Real Decreto 488/1997 – disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas al trabajo con equipos que incluyen pantallas de visualización
 - Identificación de riesgos y efectos.
 - Posturas correctas.
21. Medidas básicas de seguridad y protección frente al COVID-19
Instrucciones del Ministerio de Sanidad frente a la pandemia por COVID-19: recomendación de distancia interpersonal, limpieza y desinfección, y medidas higiénicas, uso de EPIs: mascarillas (tipos) y Vacunas.

Carga lectiva del curso: 2,00 Horas



Certificado de Formación en “IGUALDAD EN EL ÁMBITO LABORAL: SENSIBILIZACIÓN SOBRE EL ACOSO SEXUAL Y POR RAZÓN DE SEXO”.

CENTECO COOP. V. certifica que

TATIANI DIAS DA SILVA

Ha completado el curso “**IGUALDAD EN EL ÁMBITO LABORAL: SENSIBILIZACIÓN SOBRE EL ACOSO SEXUAL Y POR RAZÓN DE SEXO**”, de 2 horas en modalidad online, impartido del 22 de mayo al 5 de junio de 2023.

Evaluación de conocimientos del curso: 9,75

Para que así conste, se expide el presente certificado a 20 de junio de 2023.



CONTENIDOS DEL CURSO ONLINE:

BLOQUE 1. IGUALDAD EN EL ÁMBITO LABORAL.

Qué es la igualdad de género.

Conceptos básicos.

Discriminación.

Fenómenos.

Consecuencias.

¿Qué es la brecha salarial?

Causas

¿Cuáles son los efectos de la Brecha Salarial?

BLOQUE 2. NORMATIVA EN MATERIAL DE IGUALDAD EN EL ÁMBITO LABORAL.

Normativa española.

Relación de leyes y disposiciones nacionales, en materia de igualdad.

Normativa más destacada en materia de igualdad.

La LOI y la prevención del acoso sexual y el acoso por razón de sexo.

Otras normas sobre las que se sustenta la obligación de prevención del acoso sexual y del acoso por razón de sexo.

BLOQUE 3. ¿QUÉ ES EL ACOSO?

Introducción.

El acoso sexual

Ejemplos de conductas constitutivas de acoso sexual.

Modalidades de acoso sexual.

El acoso por razón de sexo

Ejemplos de conductas constitutivas de acoso por razón de sexo.

Formas de manifestación del acoso sexual y/o por razón de sexo.

Claves para la diferenciación de ambos conceptos.

BLOQUE 4. PROTOCOLO DE PREVENCIÓN Y ACTUACIÓN.

Qué es

Obligatoriedad. Marco normativo.

Información y formación.

Partes que forman el protocolo.

Procedimiento.

Canal denuncia y modelo de denuncia.

Sanciones.

Buenas prácticas.



Certificado de Formación en “IGUALDAD EN EL ÁMBITO LABORAL: SENSIBILIZACIÓN SOBRE EL ACOSO SEXUAL Y POR RAZÓN DE SEXO”.

CENTECO COOP. V. certifica que

VIOLETA PARDO NAVARRO

Ha completado el curso “**IGUALDAD EN EL ÁMBITO LABORAL: SENSIBILIZACIÓN SOBRE EL ACOSO SEXUAL Y POR RAZÓN DE SEXO**”, de **2 horas en modalidad online**, impartido del 22 de mayo al 5 de junio de 2023.

Evaluación de conocimientos del curso: 10,00

Para que así conste, se expide el presente certificado a 20 de junio de 2023.



CONTENIDOS DEL CURSO ONLINE:

BLOQUE 1. IGUALDAD EN EL ÁMBITO LABORAL.

Qué es la igualdad de género.

Conceptos básicos.

Discriminación.

Fenómenos.

Consecuencias.

¿Qué es la brecha salarial?

Causas

¿Cuáles son los efectos de la Brecha Salarial?

BLOQUE 2. NORMATIVA EN MATERIAL DE IGUALDAD EN EL ÁMBITO LABORAL.

Normativa española.

Relación de leyes y disposiciones nacionales, en materia de igualdad.

Normativa más destacada en materia de igualdad.

La LOI y la prevención del acoso sexual y el acoso por razón de sexo.

Otras normas sobre las que se sustenta la obligación de prevención del acoso sexual y del acoso por razón de sexo.

BLOQUE 3. ¿QUÉ ES EL ACOSO?

Introducción.

El acoso sexual

Ejemplos de conductas constitutivas de acoso sexual.

Modalidades de acoso sexual.

El acoso por razón de sexo

Ejemplos de conductas constitutivas de acoso por razón de sexo.

Formas de manifestación del acoso sexual y/o por razón de sexo.

Claves para la diferenciación de ambos conceptos.

BLOQUE 4. PROTOCOLO DE PREVENCIÓN Y ACTUACIÓN.

Qué es

Obligatoriedad. Marco normativo.

Información y formación.

Partes que forman el protocolo.

Procedimiento.

Canal denuncia y modelo de denuncia.

Sanciones.

Buenas prácticas.



Certificado de Formación en “IGUALDAD EN EL ÁMBITO LABORAL: SENSIBILIZACIÓN SOBRE EL ACOSO SEXUAL Y POR RAZÓN DE SEXO”.

CENTECO COOP. V. certifica que

ROCÍO MORA ÁLVAREZ

Ha completado el curso “**IGUALDAD EN EL ÁMBITO LABORAL: SENSIBILIZACIÓN SOBRE EL ACOSO SEXUAL Y POR RAZÓN DE SEXO**”, de **2 horas en modalidad online**, impartido del 22 de mayo al 5 de junio de 2023.

Evaluación de conocimientos del curso: 9,08

Para que así conste, se expide el presente certificado a 20 de junio de 2023.



CONTENIDOS DEL CURSO ONLINE:

BLOQUE 1. IGUALDAD EN EL ÁMBITO LABORAL.

Qué es la igualdad de género.

Conceptos básicos.

Discriminación.

Fenómenos.

Consecuencias.

¿Qué es la brecha salarial?

Causas

¿Cuáles son los efectos de la Brecha Salarial?

BLOQUE 2. NORMATIVA EN MATERIAL DE IGUALDAD EN EL ÁMBITO LABORAL.

Normativa española.

Relación de leyes y disposiciones nacionales, en materia de igualdad.

Normativa más destacada en materia de igualdad.

La LOI y la prevención del acoso sexual y el acoso por razón de sexo.

Otras normas sobre las que se sustenta la obligación de prevención del acoso sexual y del acoso por razón de sexo.

BLOQUE 3. ¿QUÉ ES EL ACOSO?

Introducción.

El acoso sexual

Ejemplos de conductas constitutivas de acoso sexual.

Modalidades de acoso sexual.

El acoso por razón de sexo

Ejemplos de conductas constitutivas de acoso por razón de sexo.

Formas de manifestación del acoso sexual y/o por razón de sexo.

Claves para la diferenciación de ambos conceptos.

BLOQUE 4. PROTOCOLO DE PREVENCIÓN Y ACTUACIÓN.

Qué es

Obligatoriedad. Marco normativo.

Información y formación.

Partes que forman el protocolo.

Procedimiento.

Canal denuncia y modelo de denuncia.

Sanciones.

Buenas prácticas.



Certificado de Formación en “IGUALDAD EN EL ÁMBITO LABORAL: SENSIBILIZACIÓN SOBRE EL ACOSO SEXUAL Y POR RAZÓN DE SEXO”.

CENTECO COOP. V. certifica que

LAURA GARRIGÓS GÓMEZ

Ha completado el curso “**IGUALDAD EN EL ÁMBITO LABORAL: SENSIBILIZACIÓN SOBRE EL ACOSO SEXUAL Y POR RAZÓN DE SEXO**”, de **2 horas en modalidad online**, impartido del 22 de mayo al 5 de junio de 2023.

Evaluación de conocimientos del curso: 7,90

Para que así conste, se expide el presente certificado a 20 de junio de 2023.



CONTENIDOS DEL CURSO ONLINE:

BLOQUE 1. IGUALDAD EN EL ÁMBITO LABORAL.

Qué es la igualdad de género.

Conceptos básicos.

Discriminación.

Fenómenos.

Consecuencias.

¿Qué es la brecha salarial?

Causas

¿Cuáles son los efectos de la Brecha Salarial?

BLOQUE 2. NORMATIVA EN MATERIAL DE IGUALDAD EN EL ÁMBITO LABORAL.

Normativa española.

Relación de leyes y disposiciones nacionales, en materia de igualdad.

Normativa más destacada en materia de igualdad.

La LOI y la prevención del acoso sexual y el acoso por razón de sexo.

Otras normas sobre las que se sustenta la obligación de prevención del acoso sexual y del acoso por razón de sexo.

BLOQUE 3. ¿QUÉ ES EL ACOSO?

Introducción.

El acoso sexual

Ejemplos de conductas constitutivas de acoso sexual.

Modalidades de acoso sexual.

El acoso por razón de sexo

Ejemplos de conductas constitutivas de acoso por razón de sexo.

Formas de manifestación del acoso sexual y/o por razón de sexo.

Claves para la diferenciación de ambos conceptos.

BLOQUE 4. PROTOCOLO DE PREVENCIÓN Y ACTUACIÓN.

Qué es

Obligatoriedad. Marco normativo.

Información y formación.

Partes que forman el protocolo.

Procedimiento.

Canal denuncia y modelo de denuncia.

Sanciones.

Buenas prácticas.



Certificado de Formación en “IGUALDAD EN EL ÁMBITO LABORAL: SENSIBILIZACIÓN SOBRE EL ACOSO SEXUAL Y POR RAZÓN DE SEXO”.

CENTECO COOP. V. certifica que

VICENTE VILLAREJO GREGORI

Ha completado el curso “**IGUALDAD EN EL ÁMBITO LABORAL: SENSIBILIZACIÓN SOBRE EL ACOSO SEXUAL Y POR RAZÓN DE SEXO**”, de **2 horas en modalidad online**, impartido del 22 de mayo al 5 de junio de 2023.

Evaluación de conocimientos del curso: 9,08

Para que así conste, se expide el presente certificado a 20 de junio de 2023.



CONTENIDOS DEL CURSO ONLINE:

BLOQUE 1. IGUALDAD EN EL ÁMBITO LABORAL.

Qué es la igualdad de género.

Conceptos básicos.

Discriminación.

Fenómenos.

Consecuencias.

¿Qué es la brecha salarial?

Causas

¿Cuáles son los efectos de la Brecha Salarial?

BLOQUE 2. NORMATIVA EN MATERIAL DE IGUALDAD EN EL ÁMBITO LABORAL.

Normativa española.

Relación de leyes y disposiciones nacionales, en materia de igualdad.

Normativa más destacada en materia de igualdad.

La LOI y la prevención del acoso sexual y el acoso por razón de sexo.

Otras normas sobre las que se sustenta la obligación de prevención del acoso sexual y del acoso por razón de sexo.

BLOQUE 3. ¿QUÉ ES EL ACOSO?

Introducción.

El acoso sexual

Ejemplos de conductas constitutivas de acoso sexual.

Modalidades de acoso sexual.

El acoso por razón de sexo

Ejemplos de conductas constitutivas de acoso por razón de sexo.

Formas de manifestación del acoso sexual y/o por razón de sexo.

Claves para la diferenciación de ambos conceptos.

BLOQUE 4. PROTOCOLO DE PREVENCIÓN Y ACTUACIÓN.

Qué es

Obligatoriedad. Marco normativo.

Información y formación.

Partes que forman el protocolo.

Procedimiento.

Canal denuncia y modelo de denuncia.

Sanciones.

Buenas prácticas.



Certificado de Formación en “IGUALDAD EN EL ÁMBITO LABORAL: SENSIBILIZACIÓN SOBRE EL ACOSO SEXUAL Y POR RAZÓN DE SEXO”.

CENTECO COOP. V. certifica que

ARANTXA ARMERO SÁNCHEZ

Ha completado el curso “**IGUALDAD EN EL ÁMBITO LABORAL: SENSIBILIZACIÓN SOBRE EL ACOSO SEXUAL Y POR RAZÓN DE SEXO**”, de **2 horas en modalidad online**, impartido del 22 de mayo al 5 de junio de 2023.

Evaluación de conocimientos del curso: 10,00

Para que así conste, se expide el presente certificado a 20 de junio de 2023.



CONTENIDOS DEL CURSO ONLINE:

BLOQUE 1. IGUALDAD EN EL ÁMBITO LABORAL.

Qué es la igualdad de género.

Conceptos básicos.

Discriminación.

Fenómenos.

Consecuencias.

¿Qué es la brecha salarial?

Causas

¿Cuáles son los efectos de la Brecha Salarial?

BLOQUE 2. NORMATIVA EN MATERIAL DE IGUALDAD EN EL ÁMBITO LABORAL.

Normativa española.

Relación de leyes y disposiciones nacionales, en materia de igualdad.

Normativa más destacada en materia de igualdad.

La LOI y la prevención del acoso sexual y el acoso por razón de sexo.

Otras normas sobre las que se sustenta la obligación de prevención del acoso sexual y del acoso por razón de sexo.

BLOQUE 3. ¿QUÉ ES EL ACOSO?

Introducción.

El acoso sexual

Ejemplos de conductas constitutivas de acoso sexual.

Modalidades de acoso sexual.

El acoso por razón de sexo

Ejemplos de conductas constitutivas de acoso por razón de sexo.

Formas de manifestación del acoso sexual y/o por razón de sexo.

Claves para la diferenciación de ambos conceptos.

BLOQUE 4. PROTOCOLO DE PREVENCIÓN Y ACTUACIÓN.

Qué es

Obligatoriedad. Marco normativo.

Información y formación.

Partes que forman el protocolo.

Procedimiento.

Canal denuncia y modelo de denuncia.

Sanciones.

Buenas prácticas.



Certificado de Formación en “IGUALDAD EN EL ÁMBITO LABORAL: SENSIBILIZACIÓN SOBRE EL ACOSO SEXUAL Y POR RAZÓN DE SEXO”.

CENTECO COOP. V. certifica que

AMAIA RETOLAZA NAVARRO

Ha completado el curso “**IGUALDAD EN EL ÁMBITO LABORAL: SENSIBILIZACIÓN SOBRE EL ACOSO SEXUAL Y POR RAZÓN DE SEXO**”, de **2 horas en modalidad online**, impartido del 22 de mayo al 5 de junio de 2023.

Evaluación de conocimientos del curso: 8,33

Para que así conste, se expide el presente certificado a 20 de junio de 2023.



CONTENIDOS DEL CURSO ONLINE:

BLOQUE 1. IGUALDAD EN EL ÁMBITO LABORAL.

Qué es la igualdad de género.

Conceptos básicos.

Discriminación.

Fenómenos.

Consecuencias.

¿Qué es la brecha salarial?

Causas

¿Cuáles son los efectos de la Brecha Salarial?

BLOQUE 2. NORMATIVA EN MATERIAL DE IGUALDAD EN EL ÁMBITO LABORAL.

Normativa española.

Relación de leyes y disposiciones nacionales, en materia de igualdad.

Normativa más destacada en materia de igualdad.

La LOI y la prevención del acoso sexual y el acoso por razón de sexo.

Otras normas sobre las que se sustenta la obligación de prevención del acoso sexual y del acoso por razón de sexo.

BLOQUE 3. ¿QUÉ ES EL ACOSO?

Introducción.

El acoso sexual

Ejemplos de conductas constitutivas de acoso sexual.

Modalidades de acoso sexual.

El acoso por razón de sexo

Ejemplos de conductas constitutivas de acoso por razón de sexo.

Formas de manifestación del acoso sexual y/o por razón de sexo.

Claves para la diferenciación de ambos conceptos.

BLOQUE 4. PROTOCOLO DE PREVENCIÓN Y ACTUACIÓN.

Qué es

Obligatoriedad. Marco normativo.

Información y formación.

Partes que forman el protocolo.

Procedimiento.

Canal denuncia y modelo de denuncia.

Sanciones.

Buenas prácticas