

CERTIFICACIÓN EN TERAPIA AUDITIVA – VERBAL

BOLETÍN INFORMATIVO

E

INSTRUCCIONES PARA SU APLICACIÓN

**AUDITORY-VERBAL INTERNATIONAL, INC. ®**  
**1390 Chain Bridge Road, #100**  
**McLean, VA 22101**

Copyright © 1994 - 2005  
Auditory-Verbal International, Inc. ® Todos los derechos reservados.

## **Consejo de Certificación de AVI**

Karen Rothwell-Vivian, Certified Auditory-Verbal Therapist ®  
Tustin, California, USA  
Presidente

Jill Duncan, Certified Auditory-Verbal Therapist ®  
Australia  
Representante Internacional

Lilian Flores-Beltran, Certified Auditory-Verbal Therapist ®  
Ciudad de México, México  
Representante Internacional

Donald Goldberg, Certified Auditory-Verbal Therapist ®  
Brecksville, Ohio, USA  
Co – Presidente, Desarrollo de la Evaluación

Sonja Jovanovic, Certified Auditory-Verbal Therapist ®  
Calgary, Alberta, Canada  
Coordinadora de los Estándares de Certificación

Christine Kutt-Zolt  
Parkridge, Illinois, USA  
Miembro Público

Christina Perigoe, Certified Auditory-Verbal Therapist ®  
Montreal, Quebec, Canada  
Co- Presidenta, Desarrollo de la Evaluación

Lynn Wood, Certified Auditory-Verbal Therapist ®  
Wheaton, Illinois, USA  
Coordinadora de los Estándares de Re-certificación

## **PRESIDENTE Y DIRECTOR EJECUTIVO DE AVI Y CEO**

Steven R. Rech, J.D.  
Houston, TX  
Presidente

Sara Blair Lake, Esq.  
Alexandria, VA  
Director Ejecutivo Y CEO

## TABLA DE CONTENIDOS

PROPÓSITO DE LA CERTIFICACIÓN.....	4
REQUISITOS PARA LA CERTIFICACIÓN DEL 2005.....	4
LISTA PARA VERIFICAR LOS DOCUMENTOS PARA LA ENTREGA DEL VIDEO (ENTREGUE ESTO CON SU VIDEOCASETE).....	9
LISTA DE VERIFICACIÓN DE TODOS LOS DOCUMENTOS (ENTREGUE ESTO CON SU SOLICITUD).....	10
CUOTAS / COSTOS.....	11
POLÍTICA DE PRÓRROGA Y POLÍTICA DE REEMBOLSO .....	11
INSTRUCCIONES PARA COMPLETAR Y LLENAR LA FORMA DE SOLICITUD.....	12
SU DOCUMENTO DE ADMISIÓN / CARTA DE AUTORIZACIÓN.....	13
ACERCA DEL EXAMEN.....	13
CÓMO PREPARARSE PARA EL EXAMEN.....	13
PERFIL DEL EXAMEN.....	14
PREGUNTAS MUESTRA.....	16
LA PRESENTACIÓN DEL EXAMEN.....	18
REGULACIONES DEL LUGAR DEL EXAMEN.....	18
CALIFICACIÓN Y REPORTE DEL EXAMEN.....	18
PETICIÓN DE REVALORACIÓN .....	19
POLÍTICA DE NO DISCRIMINACIÓN.....	19
CERTIFICACIÓN.....	19
CÓMO MANTENER LA CERTIFICACIÓN.....	19
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	20
FORMAS / ADJUNTOS      Vea adjuntos / descarga de <a href="http://www.auditory-verbal.org">www.auditory-verbal.org</a>	

## EL PROPÓSITO DE LA CERTIFICACIÓN

El programa de certificación Auditiva-Verbal establece estándares internacionales relacionados con el conocimiento y la experiencia en la práctica profesional para el suministro de Terapia Auditiva-Verbal.

## REQUISITOS PARA LA CERTIFICACIÓN DEL 2005

PORFAVOR LEA TODAS LAS INSTRUCCIONES CUIDADOSAMENTE Y ENTREGUE TODOS LOS DOCUMENTOS ESCRITOS ORGANIZADOS EN UNA CARPETA CON LENGÜETAS O SEPARADORES. TODA LA DOCUMENTACIÓN DEBE SER ENTREGADA ANTES DE LA FECHA LÍMITE PARA EL PROCESO DE SU SOLICITUD. TODAS LAS FORMAS ESTÁN DISPONIBLES EN LA PAGINA DE AVI:  
[www.auditory-verbal.org](http://www.auditory-verbal.org)

### I. REQUISITOS ACADÉMICOS

Un grado de Maestría o su equivalente internacional de estudios de post grado **en el campo**, o un título en audiología, terapia de lenguaje, y/o educación del sordo.

Los candidatos con un grado de Maestría o un título universitario **relacionado con alguno de los campos arriba mencionados**, pueden enviar una carta para solicitar se considere su caso, conjuntamente con los documentos que avalen cursos en las siete áreas del Desarrollo Auditivo-Verbal. Por favor vea las páginas 14 y 15 para una descripción detallada. Todas las solicitudes se revisarán caso por caso.

**Documentos: Fotocopia del Grado de Maestría o equivalente internacional en Audiología, Terapia de Lenguaje o Educación del sordo.**

### II. REQUISITOS DE TRAYECTORIA

Una licencia, certificación, y/o credenciales requeridas para practicar audiología, terapia de lenguaje, o educación del sordo en la localidad o país del solicitante.

**Documentos: Fotocopia de una o más de las siguientes certificaciones/licencias/credenciales:**

- a. **Certificado de Competencia Clínica o Cédula Profesional** en audiología o terapia del lenguaje de ASHA o su equivalente en el país de residencia.
- b. **Certificado de Competencia Clínica o Cédula Profesional** en educación del sordo.

### III. ESTUDIOS DE POST - GRADO REQUERIDOS: 80 HORAS

Estas horas completadas y documentadas dentro de los últimos tres (3) a seis (6) años deberán cubrir los siguientes requisitos.

#### **Documentos que resuman las 80 horas en la “Forma para documentar las 80 horas de estudios de post-grado en teoría y práctica Auditiva-Verbal.”**

- a. 10 horas de observaciones de por lo menos dos diferentes Terapeutas Certificados en Terapia Auditiva-Verbal. Las observaciones pueden ser en directo o a través del uso de la tecnología de video.

#### **Documentos: 10 horas en las formas**

##### **“Observación estructurada en la Práctica Auditiva-Verbal”**

- b. Un mínimo de 40 horas bajo la instrucción y observación de un Terapeuta Certificado en Terapia Auditiva-Verbal, sus técnicas y sus procedimientos.

#### **Documentos: 40 horas con la firma que certifiquen asistencia o su equivalente.**

- c. El resto de las horas pueden ser en otras áreas de contenido de la Práctica Auditiva-Verbal.  
(Ver Perfil del Examen)

#### **Documentos: 30 horas con la firma que certifiquen asistencia o su equivalente**

### IV. DESCRIPCION FORMAL ESCRITA DE SU PRÁCTICA AUDITIVA-VERBAL

**Documentos: Integrar la descripción de su experiencia profesional** en Terapia Auditiva-Verbal de mínimo tres años (36 meses) dentro de los últimos seis (6) años **en una hoja**. Ésta debe estar escrita por el solicitante. Puede incluir cualquier material impreso/folleto que describan su programa como un documento adicional que la apoye.

### V. REQUISITOS DE EXPERIENCIA PROFESIONAL: 36 MESES con 1200 HORAS\*

Un mínimo de treinta y seis (36) meses de experiencia profesional (en los últimos seis años) en el suministro de Terapia Auditiva-Verbal, los cuales deben incluir un mínimo de 1200 horas de trabajo. Este tiempo no incluye las horas en las que se utilizaron sistemas de comunicación visual tales como cued speech (palabra complementada), lenguaje manual o instrucción formal de lectura labio facial (terapia auditiva-oral).

Por lo menos 1000 de estas horas deben ser en terapia directa, y hasta 200 horas pueden ser en actividades relacionadas tales como valoraciones, conferencias para padres, servicio y consultas con personal de la escuela, visitas a la escuela y asistencia a las evaluaciones audiológicas (todo dentro del marco de TAV).

**Por favor, totalice las horas de todas las actividades: terapia directa y actividades relacionadas**

**Documentos: “Forma para documentar las 1200 horas de práctica profesional”. (Adjunto B). Reporte la terapia directa y las actividades relacionadas, en formas o adjuntos separados.**

**\*Por favor note que los treinta y seis (36) meses de experiencia deben de ser completados después de recibir el grado profesional Asimismo, que un máximo de 150 horas podrán aplicarse a las 1200 horas reloj requeridas, si se ha completado un grado de maestría universitaria, contando además, con la supervisión de un terapeuta certificado en terapia Auditiva-Verbal®. El estudio de post-grado (80 horas) y la Práctica Supervisada (9-12 meses) también deben ser completados durante los mismos 36 meses después de haber obtenido su grado profesional.**

**VI. REQUISITOS DE LA PRÁCTICA SUPERVISADA: 12 HORAS de OBSERVACIÓN.**

Dentro de los tres años (36 meses) de experiencia profesional, el solicitante debe estar supervisado por un Terapeuta Auditivo-Verbal Certificado® en cualquier periodo que sea de 9 a 12 meses. El solicitante deberá contar con la supervisión de un Terapeuta Auditivo-Verbal Certificado® que conduzca no menos de 12 horas de observación/supervisión de Terapia Auditiva-Verbal **directa** por parte del candidato. Se recomienda que la observación se realice en tres periodos de 4 horas (3 x 4= 12). Las observaciones pueden ser de manera directa o utilizando la tecnología del video. Los supervisores deberán testificar el cumplimiento de las 12 horas de observación directa como se indica abajo.

**Documentos de supervisión de 12 horas de terapia directa:**

**1 (Una) Lista de verificación resumida de las horas supervisadas: al final del periodo de supervisión, el supervisor o mentores y el solicitante, deberán de completar, firmar y entregar la forma: “Lista de verificación de horas supervisadas por el TA-V Cert.”**

**VII. REQUISITOS DE SUPERVISIÓN ADICIONAL: 12 HORAS de ACTIVIDADES MONITOREADAS ADICIONALES.**

12 horas de actividades adicionales monitoreadas tales como: revisión de metas y objetivos, planes de cada sesión, valoraciones, reportes escritos, colaboración con los profesionales de la escuela, ayuda en la evaluación audiológica o en la programación del implante coclear, etc. Cuatro horas de actividades monitoreadas adicionales deben ser conducidas en cada uno de los tres periodos de supervisión (4 x 3 =12).

**Los documentos de las 12 horas deben ser entregados en la forma “Actividades Monitoreadas Adicionales en la Practica Auditiva-Verbal”. (Adjunto D).**

## VIII. REQUISITOS DEL VIDEOCASETE

Como parte de los requisitos actuales de un periodo de supervisión de 9-12 meses por una Terapeuta Auditiva-Verbal Certificada®, el candidato debe entregar un (1) video con **una** de las doce (12) horas requeridas de sesiones supervisadas. Esta es una parte del proceso de selección para asegurarse que la terapia que está dando el candidato es consistente con los principios de la Terapia Auditiva- Verbal.

**NO SE ACEPTARÁ NINGUN VIDEO DESPUÉS DE LA FECHA LÍMITE Y LA DECISIÓN DE LOS REVISORES ES DEFINITIVA.**

El candidato deberá entregar el video y todos los documentos que lo acompañan en la fecha límite indicada para entregar las solicitudes escritas.

A los solicitantes se les dará la oportunidad de entregar un segundo video para su revisión, después de recibir retroalimentación, si el primer video no cumple con los criterios de los principios de la Terapia Auditiva-Verbal

En la sesión de video se revisará que haya consistencia con los principios de la Terapia Auditiva-Verbal. Se prestará atención especial en las siguientes cinco áreas:

1. Maximizar la participación de los padres
2. Maximizar la audición
3. Maximizar el lenguaje hablado
4. Maximizar la comunicación como un acto social
5. Terapia Diagnóstica

Al preparar los requisitos del video el candidato debe revisar lo siguiente:

Los Principios de la Terapia Auditiva-Verbal

La lista de “Conducta en la enseñanza de la Terapia Auditiva-Verbal”.

La “Forma larga de Evaluación de supervisor Cert. AVT”.

**Documentos: POR FAVOR SIGA LAS INSTRUCCIONES DE LA “LISTA DE DOCUMENTOS PARA LA ENTREGA DEL VIDEO”.**

Por favor envíe DOS COPIAS del video (no el original) ya que los videos no serán devueltos

## IX RESUMEN DE LA EVALUACIÓN

1. Completar la lista de “Conducta en la enseñanza de la Terapia Auditiva-Verbal” llenada por el terapeuta certificado en Terapia Auditiva-Verbal ®. Esto deberá de completarse al final del período de supervisión.

**Documentos: Completar la formade “Conducta en la enseñanza de la Terapia Auditiva-Verbal”. (Adjunto E).**

**X. CARTAS DE RECOMENDACIÓN DE LOS PADRES**

Entregue cartas de recomendación de cuatro (4) familias distintas describiendo su trabajo con su hijo/hijos dentro de los últimos seis (6) años. Las cartas de los padres deben describir una típica sesión Auditiva-Verbal con usted. Deben estar escritas con las palabras de los padres. Por favor envíe la carta de recomendación original firmada.

**Documentos: 4 cartas de recomendación firmadas de los padres**

**XI. EXAMEN ESCRITO**

La aprobación para presentar el examen escrito en Terapia Auditiva-Verbal, está condicionada a que el candidato cumpla con todos los requisitos anteriores. El examen para la certificación está diseñado bajo las normas de estandarización en la aplicación de exámenes y evaluaciones a nivel industrial de la American Psychological Association. El examen actualmente se compone de 175 preguntas de opción múltiple y es revisado y calificado objetivamente por personal independiente especializado en las áreas psicométricas y psicológicas que son consultores del *Personnel Research Center*, en Pennsylvania.



**LISTA PARA VERIFICAR LOS DOCUMENTOS PARA LA ENTREGA DEL VIDEO**  
**(ENTREGUE ESTO CON SU VIDEOCASETE)**

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Verifique:

	Dos (2) copias del video de buena calidad de usted realizando una típica sesión de terapia Auditiva-Verbal (NO ENVÍE EL ORIGINAL YA QUE LOS VIDEOS NO SE DEVUELVEN)
--	---

Esto debe ser una (1) de las doce (12) horas requeridas de sesiones supervisadas durante el periodo de supervisión de 9 a 12 meses por una Terapeuta Auditiva-Verbal Certificada®.

**La sesión del videocasete debe cumplir con los siguientes criterios.**

- a. La sesión debe ser completa/continua de 45-60 minutos de largo.
- b. No se permite editar. Cualquier sesión editada **no** será aceptada.
- c. Formato VHS (NTSC), DVD o CD (revise el programa y si servirá en una PC compatible con IBM o Macintosh)
- d. El niño debe tener una pérdida bilateral con un promedio en tonos puros (pure tone average [PTA]) de por lo menos 70 dB en el mejor oído.
- e. Los participantes del video deben estar visibles par que puedan verse las caras de todos.
- f. Las actividades deben ser visibles
- g. Tanto el sonido como el video deberán de ser de buena calidad.

**DOS (2) copias de cada uno de los siguientes:**

Verifique:

	Una pequeña historia del entorno del niño y su familia (2 copias)
	La información audiológica actual (dentro del último año): (2 copias) <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Auxiliares auditivos – nivel de respuesta con y sin auxiliares</li> <li>b. Implante Coclear – nivel de respuesta con y sin Implante Coclear</li> </ol>
	Un plan de sesión por escrito. (2 copias)
	Un permiso sobre el video firmado por usted y el tutor (2 copias)
	La lista de pendientes del video completa (2 copias)

LISTA DE VERIFICACIÓN DE TODOS LOS DOCUMENTOS  
(ENTREGUE ESTO CON LA SOLICITUD)

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Verifique

	Solicitud de AVI completa y firmada
	Money order o cheque certificado para Auditory-Verbal International Inc.® por la cantidad de \$400.00 (US Dollars) para miembros de AVI o \$500.00 (US Dollars) para no miembros.
	Dos (2) fotografías recientes, tamaño pasaporte con su nombre impreso en la parte posterior, con letra y tinta legibles, y con su firma en la parte inferior al frente de cada fotografía.
	Fotocopia del Grado de Maestría o equivalente internacional en audiología, terapia de lenguaje o educación del sordo
	Fotocopia de por lo menos uno de los siguientes (por favor verifique uno o más):
	Certificado de Competencia Clínica o Cédula Profesional en audiología o terapia del lenguaje de ASHA o su equivalente en el país de residencia.
	Certificado de Competencia Clínica o Cédula Profesional en educación del sordo
	Documentos de sus 80 horas de estudios de post-grado usando la “Forma para documentar las 80 horas de estudios de post-grado en teoría y práctica Auditiva-Verbal”.
	Descripción formal de los servicios de Terapia Auditiva-Verbal que usted provee.
	Documentos de su experiencia profesional en servicios de Práctica Auditiva-Verbal en los últimos seis años (1200 horas de reloj) usando la “Forma de documentación de 1200 horas de práctica profesional”. Deben estar las horas completas.
	Documentos de usted y su supervisora Certificada en Terapia Auditiva-Verbal
	Verificación de las 12 horas supervisadas en la forma de resumen.
	Verificación de 12 actividades adicionales monitoreadas.
	Completar la forma de “Conducta en la enseñanza de Terapia Auditiva-Verbal”.
	Cuatro (4) cartas de padres describiendo su trabajo con sus hijos en los últimos seis (6) años.
	“Lista de auto verificación del candidato” completa y firmada.
	Video (2 copias) y la “Lista de pendientes de documentos para la entrega del video”
	Esta “Lista de pendientes de los documentos” completa

## CUOTAS PARA HACER EL EXAMEN

La cuota para solicitar el examen de certificación está especificada en la forma de solicitud. EL PAGO DEBE REALIZARSE EN DOLARES AMERICANOS POR MONEY ORDER O UN CHEQUE CERTIFICADO PARA AUDITORY-VERBAL INTERNATIONAL, INC.®. NO SE ACEPTARÁ NINGUNA OTRA FORMA DE PAGO. El no realizar el pago de cualquiera de estas dos formas, será motivo de rechazo de la solicitud, aún cuando ésta se encuentre completa.

## POLÍTICA DE PRÓRROGA

Si ha sido aceptado como candidato, pero no puede presentar el examen escrito, puede pedir autorización para hacer el examen al año siguiente. Solo puede posponer el examen un año. Su petición debe ser recibida por escrito por lo menos catorce (14) días antes de la fecha del examen. Si necesita una prórroga, puede elegir que AVI retenga su cuota de solicitud hasta el año siguiente. Si requiere del reembolso, se le aplicará una cuota de \$100.00 (US Dollars) por gastos administrativos.

## POLÍTICA DE REEMBOLSO

Si su solicitud no está completa o fallan los requisitos para ser elegido, la cuota de solicitud será reembolsada, menos una cuota administrativa de \$100.00 (US Dollars). Los materiales del solicitante y los videocasetes no serán devueltos.

No se hará ninguna otra excepción o reembolso.

**AVI es una organización sin fines de lucro y los miembros del consejo de certificación de AVI trabajan voluntariamente. Los ingresos para la certificación se aplican a los gastos de administración general, asociados con el proceso de revisión, el desarrollo del examen y la calificación de éste.**

## INSTRUCCIONES PARA COMPLETAR Y LLENAR LA FORMA DE SOLICITUD

### Información General

El examen para la Certificación en el Desarrollo Auditivo-Verbal de AVI será administrado en el día, hora y el lugar especificado en la forma de solicitud. No es posible cambiar la fecha o el lugar.

En el caso de que haya menos de diez (10) personas para presentar el examen, AVI se reserva el derecho para cancelar la administración del examen. Si esto sucede, todos los fondos serán devueltos al solicitante.

### Instrucciones para completar la forma de solicitud.

La información que usted aporte en la forma de solicitud y los documentos que la acompañan serán utilizados por el consejo de Certificación de AVI para determinar su elegibilidad para sentarse en el examen.

1. Escriba a mano o en computadora, claramente toda la información solicitada excepto las firmas. Escriba una letra o dígito por casilla cuando esto aplica.
2. Adjunte toda la documentación de respaldo (Refiérase al documento de pendientes).
3. Adjunte la cuota de solicitud hecha para AVI

**La forma de solicitud y los documentos que la respaldan deberán de ser recibidos en la oficina de AVI a más tardar el 10 de Abril de 2005. Cualquier solicitud recibida después de la fecha límite será rechazada.**

**Envíe TRES paquetes completos (original y dos fotocopias) a:**

**AVI Certification Council  
1390 Chain Bridge Road, #100  
McLean, VA 22101 USA  
Teléfono: (703) 739-1049 Fax: (703) 739-0395**

Por favor note cuidadosamente que usted debe entregar dos (2) fotocopias de todo el material. En el caso de que usted no envíe las dos (2) fotocopias se cobrará una cuota de \$50 por procesamiento que se tendrá que pagar para poder presentar el examen. También se sugiere que usted se quede con una copia de toda la documentación escrita para su propio archivo, ya que no se regresará ningún material entregado.

Su solicitud será revisada por el Consejo de Certificación y usted será notificado si es elegido. Si su solicitud es aceptada, usted recibirá un Documento de Admisión/ Carta de Autorización la cual incluye la información del día, hora y lugar del examen. Este Documento de Admisión /Carta de Autorización debe ser presentada para entrar al lugar del examen. Si su solicitud es rechazada, usted recibirá una carta expliándole sus áreas de deficiencia.

<b>Todas las decisiones del Consejo de Certificación de AVI son definitivas.</b>
--

Cualquier pregunta acerca de los procedimientos de solicitud deben ser dirigidas al consejo de Certificación de Auditory-Verbal International, Inc.®

## SU DOCUMENTO DE ADMISIÓN/ CARTA DE AUTORIZACIÓN

Aproximadamente diez (10) días antes del examen, recibirá un documento de admisión / carta de autorización. Esta contiene su foto y número de identificación (ID), fecha del examen, hora para reportarse y la dirección del centro del examen. Por favor anote su número de ID, ya que lo necesitará cuando se reporte al centro del examen, cuando complete su hoja de respuesta, y posteriormente si es que tiene dudas acerca de los resultados del examen.

Por favor contacte al Consejo de Certificación de AVI al (703) 730-1049 si:

- Usted pierde su Documento de Admisión/ Carta de Autorización
- O
- No ha recibido su Documento de Admisión/ Carta de Autorización diez (10) días antes de la fecha del examen

Usted debe traer su Documento de Admisión/ Carta de Autorización y una **segunda** identificación con fotografía al lugar del examen. **Usted no será admitido sin estos documentos.**

## ACERCA DEL EXAMEN

El examen para la Certificación está compuesto por aproximadamente 175 preguntas de opción múltiple. Estas preguntas fueron desarrolladas por el Consejo de Certificación de AVI y un panel de Terapeutas Auditivo-Verbales Certificados.

No se puede hacer ningún tipo de preguntas durante la realización del examen. La simbología del Alfabeto Fonético Internacional será utilizada en el examen. Usted tendrá un máximo de cuatro (4) horas para completar el examen.

## COMO PREPARASE PARA EL EXAMEN

Para ayudarlo a prepararse adecuadamente para el examen de Certificación, se ofrecen las siguientes sugerencias:

1. Revise el perfil del examen que está a continuación. Entre paréntesis se encuentra indicado el porcentaje aproximado asignado a cada área.
2. Conteste el examen muestra en este Boletín para que se familiarice con la naturaleza y formato de algunas preguntas que pueden aparecer en el examen.
3. Las referencias enlistadas en este Boletín pueden ser de utilidad para revisar las áreas incluidas en el examen. (Nota: La lista de estas referencias tiene la intención de ser una ayuda para estudiar únicamente. **AVI no pretende que esta lista sea exhaustiva o que implique la utilización de estas referencias específicas, las preguntas del examen no son necesariamente tomadas de estas fuentes.**)

## PERFIL DEL EXAMEN

El siguiente es un perfil detallado de las siete grandes áreas de contenido del examen, con una indicación (entre paréntesis) de un porcentaje aproximado otorgado a cada área:

### I. AUDICIÓN Y AUDIOLOGÍA (10%)

#### Ciencia de la audición

- a. Anatomía del oído
- b. Fisiología de la audición
- c. Física del sonido
- d. Causas de los problemas auditivos
- e. Tipos de pérdida auditiva
- f. Condiciones que se presentan aunadas a los problemas auditivos (ej. retardo mental, problemas de aprendizaje, otros impedimentos físicos)
- g. Identificación temprana y factores de riesgo

#### Tecnología

- h. Aparatos de amplificación (ej. aparatos auditivos convencionales, vibrotáctiles, transposición, sistemas FM, procesadores digitales del habla)
- i. Moldes
- j. Procedimientos para evaluar el funcionamiento del sistema de amplificación.
- k. Implantes Cocleares

#### Audiología

- l. Audiograma e interpretación del audiograma
- m. Protocolo recomendado para la valoración audiológica, evaluación de aparatos auditivos y monitoreo del implante coclear.

### II. FUNCIONAMIENTO AUDIOLÓGICO (18%)

- a. Conceptos críticos para entender el funcionamiento auditivo
- b. Conceptos de experiencia auditiva, que es crítica para la habilitación de un niño con pérdida auditiva
- c. Técnicas para la estimulación del desarrollo auditivo.
- d. Valoración de las habilidades auditivas

### III. COMUNICACION DEL LENGUAJE HABLADO (19%)

#### Habla

- a. Anatomía y Fisiología
- b. Secuencia general del desarrollo del habla (ej. articulación, fonología e inteligibilidad)
- c. Valoración de la producción del habla
- d. Técnicas de enseñanza de la producción del habla

#### Lenguaje

- e. Secuencia general del desarrollo del lenguaje hablado
- f. Valoración del desarrollo del lenguaje
- g. Técnicas de enseñanza de la producción del lenguaje

- IV. DESARROLLO DEL NIÑO (10%)**
- a. Etapas de desarrollo motor, social y emocional
  - b. Etapas de desarrollo cognitivo y comunicativo
  - c. Influencia de factores asociados en el desarrollo del niño (ej. integración sensorial, cultural, de la comunidad y familiar)
  - d. Desarrollo del juego
  - e. Integración e inclusión escolar
- V. Guía a los Padres (10%)**
- a. Técnicas para guiar a la familia
  - b. Impacto de la pérdida auditiva en la familia (ej. mecanismos de defensa, funcionamiento familiar, etapas del duelo)
  - c. Impacto de los factores asociados en la guía familiar (ej. cultural, económico, estilo de vida y comunidad)
  - d. Manejo del comportamiento
  - e. Educación de los padres
- VI. PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS AUDITIVAS-VERBALES**
- a. Manejo audiológico del niño Auditivo-Verbal
  - b. Los padres como la guía primaria en el desarrollo del niño.
  - c. Desarrollo del uso máximo de los restos auditivos a través de la aplicación e integración de las áreas de conocimiento (audiología, desarrollo del niño, acústica del habla, lenguaje)
  - d. Estrategias para Aprender a Escuchar
  - e. Procedimientos formales de evaluación auditiva-verbal
  - f. Evaluación para verificar de la efectividad de la intervención Auditiva-Verbal.
  - g. Procedimientos para estimular el desarrollo del lenguaje
  - h. Técnicas para integrar las habilidades auditivas a rutinas y experiencias diarias.
- VII. HISTORIA, FILOSOFÍA Y ASPECTOS PROFESIONALES (6%)**
- a. Historia de la habilitación y educación del niño con pérdida auditiva
  - b. Principios del enfoque Auditivo-Verbal
- Aspectos Profesionales**
- c. Legislación y regulaciones concernientes a los especialistas que trabajan con los problemas de audición.
  - d. Legislación y regulaciones concernientes a las personas con discapacidad.
  - e. Evaluación de los recursos que indiquen si son los adecuados.
  - f. Aspectos étnicos
  - g. Responsabilidades hacia los colegas y a la profesión.
  - h. Asociaciones y organizaciones relacionadas con los problemas de audición (estatales, nacionales e internacionales).

## PREGUNTAS DE MUESTRA

1. Un niño de tres años y medio pone atención a una pequeña ruptura en la página de un libro. Ignorando a la terapeuta, rasca la parte rota con su dedo índice. Su madre le dice: “Pon atención”, pero la terapeuta le dice “Uyy, necesitamos pegarlo”. La terapeuta Auditiva-Verbal está:

- (A) siguiendo el interés del niño
- (B) manteniendo el control
- (C) aplicando un buen manejo del comportamiento
- (D) evitando otro tipo de comportamientos

2. ¿Cuál de los siguientes NO es una característica de “formas de niñera” o “madrecía”?

- (A) re duplicar las sílabas
- (B) agregar /i/ en la posición final
- (C) incrementar la longitud de la emisión
- (D) aumentar la frecuencia fundamental

3.  $\frac{250}{30}$        $\frac{500}{35}$        $\frac{1000}{40}$        $\frac{2000}{45}$        $\frac{4000}{55}$  Hz  
dB HL

Un niño con un audiograma que tiene una ganancia de auxiliares auditivos mostrada arriba, es más probable que presente mayor dificultad para detectar el fonema:

- (A) [a]
- (B) [s]
- (C) [m]
- (D) [z]

4. Inmediatamente después que se propició la inducción oral del fonema [k] utilizando el apoyo de la vía táctil, el terapeuta Auditivo-Verbal deberá:

- (A) presentar /k/ a través de la audición
- (B) ejercitar /k/ en balbuceo repetitivo
- (C) contrastar /k/ con otras consonantes silenciosas
- (D) propiciar el uso de /k/ en palabras sueltas

5. Un niño es evaluado por un audiólogo usando tonos puros en los rangos de 500 Hz a 4000 Hz. Los umbrales mínimos de audición obtenidos son peores a los 25 dB HL. El timpanograma muestra una presión bilateral negativa de -200 daPa. El niño debe:

- (A) no recibir ninguna atención adicional, ya que los umbrales mínimos se encuentran dentro de los límites normales



- (B) repetírsele la prueba para verificar los umbrales
- (C) recibir entrenamiento adicional para responder a tonos puros
- (D) referirlo a un médico para investigar una posible patología en el oído medio

6. Una niña de siete años con una pérdida de severa a profunda utiliza aparatos auditivos con un sistema FM con input directo. Inusualmente se encuentra distraída en clase, no contesta cuando dicen su nombre, y responde frecuentemente de manera inadecuada.. La razón más probable de este comportamiento es:

- (A) baja autoestima
- (B) problemas en el equipo auditivo
- (C) presión de sus pares o compañeros
- (D) un problema de aprendizaje

7. El intercambio de roles es muy utilizado en terapia para:

- (A) motivar al niño a escuchar
- (B) crear una atmósfera amigable
- (C) aumentar la confianza del niño
- (D) elicitarel lenguaje expresivo del niño

8. Un adolescente con pérdida auditiva de severa a profunda que normalmente se apoya en el uso de una grabadora para practicar vocabulario nuevo y otras tareas de la escuela. Para cumplir un requisito de la clase de español y memorizarse un diálogo para una obra, le pide a su mamá que le grabe el discurso en un cassette para que él pueda practicarlo y decirlo la mismo tiempo que la grabación. El comportamiento de este estudiante indica una total integración personal del siguiente principio Auditivo-Verbal:

- (A) procurar el establecimiento del sistema auditivo ya integrado en la auto-monitorización del habla elicitada
- (B) apoyar el punto de vista de que la comunicación es un acto social y buscar la mejoría del lenguaje hablado en la interacción comunicativa como la diada social típica.
- (C) apoyar los conceptos de integración e inclusión de los niños con problemas de audición dentro de salones de clases regulares.
- (D) buscar la integración de la audición como parte absoluta de la personalidad del niño al responder a la retroalimentación auditiva.

9. Mientras juega solo, un niño le da de comer a su osito con una pluma, el niño está demostrando

- (A) permanencia del objeto
- (B) comportamiento simbólico
- (C) memoria visual
- (D) coordinación de los objetivos y de los temas dirigidos

10. ¿Cuál de las siguientes NO es una técnica para establecer retroalimentación auditiva?

- (A) identificar distintos objetos a través de la audición
- (B) juegos que requieran que el niño los relacione con el habla de la terapeuta
- (C) uso regular de la imitación del habla
- (D) actividades que desarrollen el auto monitoreo

(Clave de respuestas: 1. A, 2. C, 3. B, 4. A, 5. D, 6. B, 7. D, 8. D, 9. B, 10. A)

## LA PRESENTACIÓN DEL EXAMEN

Medidas estrictas de seguridad son tomadas durante la aplicación y desarrollo del examen. Todos los candidatos necesitan presentar un Documento de Admisión o Carta de Autorización y una **identificación con fotografía** para entrar al centro del examen. Personal entrenado supervisará la aplicación del examen manteniendo una estricta seguridad durante este periodo. Irregularidades observadas en este periodo, tales como crear un disturbio, dar o recibir información no autorizada o ayudar a otros candidatos, o tratar de extraer materiales de la prueba o notas del salón del examen, serán causa suficiente para terminar con la participación del candidato en la administración del examen, o invalidar o cancelar la puntuación. Las irregularidades serán identificadas a través de la observación o con base en las sospechas del personal que administra el examen o bien, a través de las evidencias que muestren el análisis estadístico de los resultados de la prueba.

El Consejo de Certificación de AVI se reserva los derechos de investigar cualquier incidente de mala conducta o irregularidad. En cualquier caso, el consejo formará un comité independiente para investigar el incidente. El reporte del comité del Consejo de Certificación de AVI puede resultar en la invalidez o cancelación de los resultados del examen.

## REGULACIONES DEL LUGAR DEL EXAMEN

1. Todos los candidatos deben presentar un Documento de Aceptación o Carta de Autorización y una identificación con fotografía al lugar del examen para poder hacerlo. **NO SE HARÁN EXCEPCIONES PARA ESTE REQUISITO.**
2. Los candidatos deben llegar al lugar del examen aproximadamente una (1) hora antes de empezar. Las personas que lleguen tarde no serán admitidas al lugar del examen.
3. Aparatos con memoria, libros, papeles, notas y posesiones personales tales como portafolios, mochilas o bolsas grandes no están permitidas en el lugar del examen.
4. No se permitirán visitantes no autorizados en el lugar del examen. Observadores aprobados por el Consejo de Certificación de AVI pueden estar presentes durante la sesión del examen.

## CALIFICACIÓN Y REPORTE DEL EXAMEN

Actualmente el examen escrito es revisado y calificado por consultores capacitados en psicometría y psicologías del *Personnel Research Center*, de Pennsylvania.

Aproximadamente de seis (6) a ocho (8) semanas después de la administración del examen, el Consejo de Certificación enviará a cada candidato los resultados de su examen. **LOS RESULTADOS NO SE DARÁN NI SE DISCUTIRÁN POR TELÉFONO.**

Los candidatos que aprueben el examen recibirán una carta de notificación de que han aprobado el examen, así como un reporte de diagnóstico. El examen está diseñado como una prueba de mínima competencia profesional y no trata de distinguir entre puntuaciones logradas sobre la línea de aprobación.

Los candidatos que reprobren recibirán un reporte de diagnóstico indicando las áreas de debilidad. No hay un límite de veces en las que un candidato pueda solicitar y tomar el examen. Sin embargo, si un candidato no pasa el examen después de tres (3) intentos, el/ella tendrá que presentar prueba de cursos o seminarios tomados para remediar las deficiencias. Una nueva solicitud y la cuota para hacer el examen tendrá que ser entregada cada vez que se realice el examen.

### **PETICIÓN DE REVALORACIÓN**

Los candidatos que reprobren el examen pueden solicitar que su examen sea recalificado a mano para verificar los puntajes reportados. La petición debe ser por escrito. La petición de revaloración solo se puede pedir hasta dos meses después de la fecha del examen.

### **POLÍTICA DE NO DISCRIMINACIÓN**

AVI no discrimina a ninguna persona con base en su edad, raza, religión, nacionalidad, orientación sexual, condición médica, discapacidad física o estado civil.

### **CERTIFICACIÓN**

El candidato que apruebe el examen recibirá un certificado y podrá utilizar la designación “Terapeuta Auditiva-Verbal Certificada®” (“Certified Auditory-Verbal Therapist®”). El certificado tiene validez por un año.

### **MANTENIMIENTO DE LA CERTIFICACIÓN**

Los poseedores de la certificación requieren completar doce (12) horas de educación continua por año, de las cuales por lo menos seis (6) deben ser en técnicas Auditiva-Verbales. Entregas estos documentos probatorios junto con la cuota anual de certificación para mantener válida la certificación en Terapia Auditiva-Verbal. Estas horas de educación continua (CEU’s) y la cuota de certificación anual no se requieren el año en que reciba la certificación, sino hasta el siguiente.

Por ejemplo, si usted se certifica en 2005, usted no debe entregar la cuota de certificación hasta Enero de 2006, y no deberá entregar los documentos de las horas de educación continua (CEU’s) requeridas para el 2006 hasta enero de 2007.

Enero de 2006- Fecha límite para cuotas de Certificación de 2006

Enero de 2007- Fecha límite para cuotas de Certificación de 2007 y documentos CEU's acumulados en 2006.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

La siguiente lista de referencias puede ser útil para prepararse para el examen. Esta lista está pensada para uso de estudio únicamente. AVI no pretende que el candidato utilice TODAS las referencias, y no todas las preguntas del examen se sacan de estas fuentes.

Auditory-Verbal International, Inc. ® (2003). Recommended Protocol for Audiological Assessment, Hearing Aid Evaluation, and Cochlear Implant Monitoring. Alexandria, VA.

Auditory-Verbal International, Inc. ® (1991). Auditory-Verbal Position Statement. The Auricle, 4 (4), 11-15.

Auditory-Verbal International, Inc. ® (1993). AVI Principles and Rules of Ethics. Alexandria, VA.

Auditory-Verbal International, Inc. ® (1993). AVI Scope of Practice. Alexandria, VA. Author.

Auditory-Verbal Network (1988). A Parent's Guide to Auditory-Verbal Therapy. Denver, CO. Author.

Beebe, H. (1953). A Guide To Help The Severely Hard Of Hearing Child: Testing Their Hearing/Ways To Develop Normal Speech. Basel, Switzerland: S. Karger

Beebe, H. (1978). Deaf Children Can Learn To Hear. Journal of Communication Disorders, 11, 193-200.

Bloom, L., & Lahey, M. (1978). Language Development and Language Disorders. New York: John Wiley & Sons.

Cole, E. (1992). Listening and Talking: A Guide to Promoting Spoken Language in Your Hearing-Impaired Children. Washington, D.C.: A.G. Bell Association for the Deaf.

Cole, E., & Gregory, H. (Eds.) (1986). Auditory Learning. The Volta Review, 88 (5).

Duncan, J. (2001). Conversational Skills of Children with Hearing Loss and Children with Normal Hearing in an Integrated Setting. The Volta Review, 101 (4), 193-211.

Eriks-Brophy, A. (2004). Outcomes of Auditory-Verbal Therapy: A review of the evidence and a call for action. The Volta Review, 104 (1), 21-35.

Ernst, M. (Ed.) (1977). Using Audition to Develop Spoken Language in Children with Severe and Profound Hearing Loss. Seminars in Hearing, 18 (3).

Estabrooks, W. (1993). Still Listening...Auditory-Verbal Therapy for Older Children. The Volta Review, 95 (3), 231-252.

Estabrooks, W. (Editor) (1994). Auditory-Verbal Therapy: For Parents and Professionals. Washington, D.C.: A.G. Bell Association for the Deaf.

Estabrooks, W. (1996). The Auditory-Verbal Approach: A Professional Point Of View. In S. Schwartz (Ed.). Choices In Deafness (2a. ed. ). Bethesda, MD: Woodbine House.

Estabrooks, W. (Editor) (1998). Cochlear Implants for Kids. Washington, D.C.: A.G. Bell Association for the Deaf.

Estabrooks, W. (Ed.). (2001) 50 Frequently Asked Questions (FAQs) About Auditory-Verbal Therapy. Toronto, Ontario: Learning to Listen Foundation.

Estabrooks, W., & Birkenshaw-Fleming, L. (1994). Hear & Listen! Talk & Sing! Toronto, Canada: Arisa Publishing Group, Inc.

Estabrooks, W., & Marlowe, J. (2000). The Baby Is Listening. Washington, D.C.: A.G. Bell Association For The Deaf.

Flexer, C. (1999) Facilitating Hearing and Listening in Young Children (2a. ed.). San Diego, CA: Singular Publishing Group, Inc.

Garber, S., Garber, M., & Spizman, R. (1987). Good Behavior. New York: Villard Books.

Goldberg, D.M. (1993). Auditory-Verbal Philosophy: A Tutorial. The Volta Review, 95 (3), 181-186.

Goldberg, D.M. (1999). Early Auditory Skills Assessment and Development: How To Test and Teach Listening To Children Who Are Deaf Or Hard Of Hearing. Australian Journal Of Education Of The Deaf, 5, 49-54.

Goldberg, D.M., & Flexer, C. (1993). Outcome Survey of Auditory-Verbal Graduates: A Study Of Clinical Efficacy. Journal of the American Academy of Audiology, 4, 189-200.

Goldberg, D.M., & Flexer, C. (2001). Auditory-Verbal Graduates: An Updated Outcome Survey Of Clinical Efficacy. Journal Of The American Academy of Audiology, 12, 406-414.

Griffiths, C. (Ed.). (1974). Proceedings Of The First International Conference On Auditory Techniques. Springfield, IL: Charles C. Thomas.

Ling, D. (1989/2003). Foundations of Spoken Language for Hearing-Impaired Children. Washington, D.C.: A.G. Bell Association for the Deaf.

Ling, D. (1993). Auditory-Verbal Options for Children with Hearing Impairment: Helping to Pioneer an Applied Science. The Volta Review, 95 (3), 187-196.

Ling, D. (with M. Killion, C. Berlin, & E. Vilchur) (1996). Acoustics, Audition, and Speech Reception. Alexandria, VA: Auditory-Verbal International, Inc. ®. [Videotape].

Ling, D. (2002). Speech and the Hearing-Impaired Child: Theory and Practice. (2<sup>nd</sup> ed.) Washington, D.C.: A.G. Bell Association for the Deaf.

Ling, D., & Ling, A. (1978). Aural Habilitation: The Verbal Foundations of Learning in Hearing-Impaired Children. Washington, D.C.: A.G. Bell Association for the Deaf.

Mangiardi, A. (1995). 25 Ways To Promote Spoken Language In Your Child With A Hearing Loss. Washington, D.C.: A.G. Bell Association for the Deaf.

Marlowe, J. (1993). Audiologic Assessment and Management in the Auditory-Verbal Approach. The Volta Review, 95 (3), 205-215.

Martin, F., & Clark, J.G. (2003). Introduction to Audiology (8a. ed.). Boston: Allyn & Bacon.

Northern, J., & Downs, M. (2002). Hearing in Children (5a. ed.). Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins.

Owens, R. (2001). Language Development: An Introduction (5a. ed.). Boston: Allyn & Bacon.

Pappas, D. (1998). Diagnosis and Treatment of Hearing Impairment in Children (2a. ed.). San Diego, CA: Singular Publishing Group, Inc..

Parents and Families of Natural Communication, Inc. (2002) Why We Can Hear and Speak. Washington, D.C.: A.G. Bell Association for the Deaf.

Pollack, D. (1970). Educational Audiology for the Limited Hearing Infant. Springfield, IL: Charles C. Thomas.

Pollack, D. (1985). Educational Audiology for the Limited Hearing Infant and Preschooler. Springfield, IL: Charles C. Thomas.

Pollack D. (1993). Reflections of a Pioneer. The Volta Review, 95(3), 197-209.

Pollack, D., Goldberg, D., & Caleffe-Schenk, N. (1997) Educational Audiology for the Limited Hearing Infant and Preschooler: An Auditory-Verbal Program (3a. ed.). Springfield, IL: Charles C. Thomas.

Rhoades, E. (2000). Language Progress With An Auditory-Verbal Approach For Young Children With Hearing Loss. International Pediatrics, 16 (1), 41-47.

Rhoades, E. & Chisholm, T.H. (2000). Global Language Progress With An Auditory-Verbal Approach For Children Who Are Deaf Or Hard Of Hearing. The Volta Review, 102 (1), 5-24.

Roberts, S.B. & Rickards, F.W. (1994a). A survey of graduates of an Australian integrated auditory/oral preschool. Part I: amplification usage, communication practices, and speech intelligibility. The Volta Review, 96, 185-205.

Roberts, S.B. & Rickards, F.W. (1994b). A survey of graduates of an Australian integrated auditory/oral preschool. Part II: Academic achievement, utilization of support services, and friendship patterns. The Volta Review, 96, 207-236.

Robertson, L. (2000). Literacy Learning For Children Who Are Deaf Or Hard Of Hearing. Washington, D.C.: A.G. Bell Association for The Deaf and Hard of Hearing.

Robertson, L., & Flexer, C. (1993). Reading Development: A Parent Survey of Children with Hearing Impairment Who Developed Speech and Language Through the Auditory-Verbal Method. The Volta Review, 95 (3), 251-261.

Ross, M. (Ed.) (1990). Hearing-Impaired Children in the Mainstream. Parkton, MD: York Press.

Ross, M. (Ed.) (1992). FM Auditory Training Systems: Characteristics, Selection, and Use. Timonium, MD: York Press.

Simser, J. (1993). Auditory-Verbal Intervention: Infants and Toddlers. The Volta Review, 95 (3), 217-229.

Srinivasan, P. (1996). Practical Aural Habilitation for Speech-Language Pathologists and Educators of Hearing-Impaired Children. Springfield, IL: Charles C. Thomas.

Vaughan, V. (Ed.) (1981). Learning to Listen (revised ed.) New York: Beaufort Books, Inc.

Wray, D., Flexer, C., & Vacarro, V., (1997). Classroom Performance of Children Who Are Deaf or Hard of Hearing and Who Learned Spoken Communication Through the Auditory-Verbal Approach: An Evaluation of Treatment Efficacy. The Volta Review, 99 (2), 107-120.

**Note:** As the body of published works in the area of the Auditory-Verbal Practice continues to develop, updated reference lists may be obtained from:

**Auditory-Verbal International, Inc. ®**  
**1390 Chain Bridge Road, #100**  
**McLean, VA 22102 USA**  
**703-739-1049 (V)**  
**703-739-0874 (TT)**  
**703-739-0305 (Fax)**  
**E-mail: [audiverb@aol.com](mailto:audiverb@aol.com)**  
**Página de internet: [www.auditory-verbal.org](http://www.auditory-verbal.org)**