

Modalidad: Mesa Redonda

Título:

Las modalidades de comunicación en las discapacidades auditivas

Fecha y Hora: Jueves 27 de septiembre / 16:15 a 17:45

Salón: Panamericano Sur (Entre Piso)

Panelistas:

Alfabetización y lengua de señas

Dra. Silvana Veinberg

Valoración audiológica

Dr. Vicente Curcio

Oralidad

Lic. Patricia Veroslasky

Secretaria:

Dra. Cecilia Luna

Coordinador:

Dr. Hugo Rodríguez

HIPOACUSIAS INFANTILES



DR. DANIEL ORFILA

Dr. HUGO RODRIGUEZ

HIPOACUSIAS

OMS : 250 millones de personas con sordera

- PAÍS SUBDESARROLLADO

- CAUSAS ADQUIRIDAS

- Meningitis
- Rubeola
- Problemas de parto

- PAÍS DESARROLLADO

- CAUSAS ADQUIRIDAS

- CMV
- Fecundación asistida

- GENÉTICAS

MIELINIZACIÓN

- 6° mes IU → Inicio
- 6°-12° m/vida → Pretalámico
- 5 años → Postalámico
- 5-10 años → Corteza y áreas de integración

PLASTICIDAD NEURONAL

➤ 5 ° – 7 ° mes IU → respuesta auditiva

➤ 8 ° mes IU → neuronas bipolares similar al adulto

HIPOACUSIAS INFANTILES

EPIDEMIOLOGÍA

- 1-2 / 1.000 H. Profunda / severa
- 5-10 / 1.000 Cualquier grado
- 90% en familias normooyentes
- 80% presentes al nacimiento
- 40-50% tienen factores de riesgo



HIPOACUSIAS INFANTILES

2/1.000 nacimientos

- **2 – 8/100 nacidos con ARA**
- **1/50 en UTI neonatal**

VOCABULARIO

- Audición normal:
 - 2 años 200 palabras
 - 3 años 1.000 palabras
 - 4 años 2.000 palabras
 - 5 años 3.000 a 10.000 palabras

- Niño sordo
 - 5 años 25 palabras

DEFINICIONES

- ¿ Qué consecuencias conlleva la deprivación auditiva ?

Alteración de centros auditivos corticales

Alteración del lenguaje y comunicación

Alteración de la memoria

Alteración del pensamiento

Alteración de la lectura

Alteración del aprendizaje

Alteración de la personalidad

ALTO RIESGO AUDITIVO (A.R.A.: 2-8%)

- **Historia familiar de H.S.N. ****
- **Infecciones congénitas (TO-R-C-HE-S)**
- **Apgar 0 a 4 al min. – 0 a 6 a los 5 min.**
- **Peso menor de 1.500 Grs.**
- **Hiperbi. para exanguinotransfusión**
- **Meningitis bacteriana**

ALTO RIESGO AUDITIVO (A.R.A.; 2-8 %)

- **Ototóxicos por más de 5 días**
- **A.R.M. por más de 5 días**
- **Alteración de cabeza y cuello**
- **Estigmas asociados a síndromes**
- **Traumatismo craneano**

Programa Nacional de Detección Temprana y Atención de la Hipoacusia - LEY 25.415

- Creada en el ámbito del Ministerio de Salud
- Prestaciones obligatorias que deberán brindar las obras sociales y asociaciones de obras sociales regidas por leyes nacionales y entidades de medicina prepaga.
- Sancionada: 4 de Abril de 2001
- Promulgada parcialmente: 26 de Abril 2001
- Senado y cámara de diputados sancionan con fuerza de ley:

LEY 25.415

- **ART. 1°**- Todo niño recién nacido tiene derecho a que se estudie tempranamente su capacidad auditiva y se le brinde tratamiento en forma oportuna si lo necesitare.
- **ART. 2-** Será obligatoria la realización de los estudios que establezcan las normas emanadas por la autoridad de aplicación conforme al avance de la ciencia y la tecnología para la detección temprana de la hipoacusia, a todo recién nacido, antes de los 3 meses de vida.

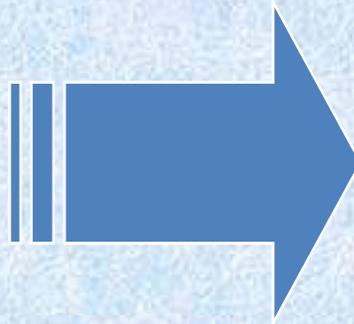
SCREENING UNIVERSAL

SI **SOLO** SE EFECTÚA
SCREENING A LOS
ALTO RIESGO AUDITIVO
SE DETECTARÁN
MENOS DEL 50% DE LAS
HIPOACUSIAS INFANTILES

IDENTIFICACIÓN TARDÍA DE LA HIPOACUSIA



➤ Problemas para la Salud Pública y el Estado



➤ Incremento en los **COSTOS** de los diagnósticos tardíos y los tratamientos de sus déficits con difícil inserción **SOCIAL y LABORAL**

Gracias por su atención



DR. DANIEL ORFILA

dorfila@intramed. Net

Dr. HUGO RODRIGUEZ

harodriguez@argentina.com