



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación
"Dra. Adriana Rebaza Flores"
AMISTAD PERÚ-JAPÓN



CURSO TALLER PREVENCIÓN DE RIESGOS PARA DISCAPACIDAD INFANTIL
"Intervenir antes que ocurra y si ocurre, disminuir riesgos que aumenten la discapacidad"

Manejo integral de discapacidad para la comunicación por problema sensorial auditivo

Lima - 2019



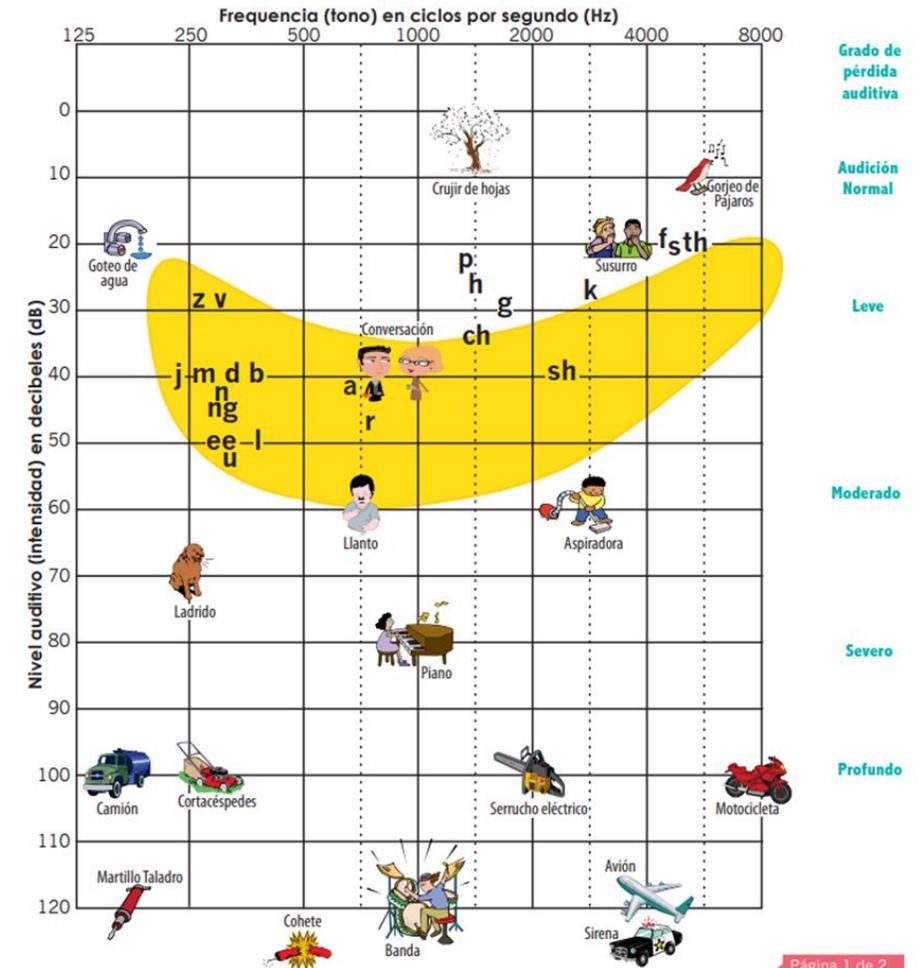
Haynee Aliaga Paucarhuanca
Médico Jefe del DIDRIC



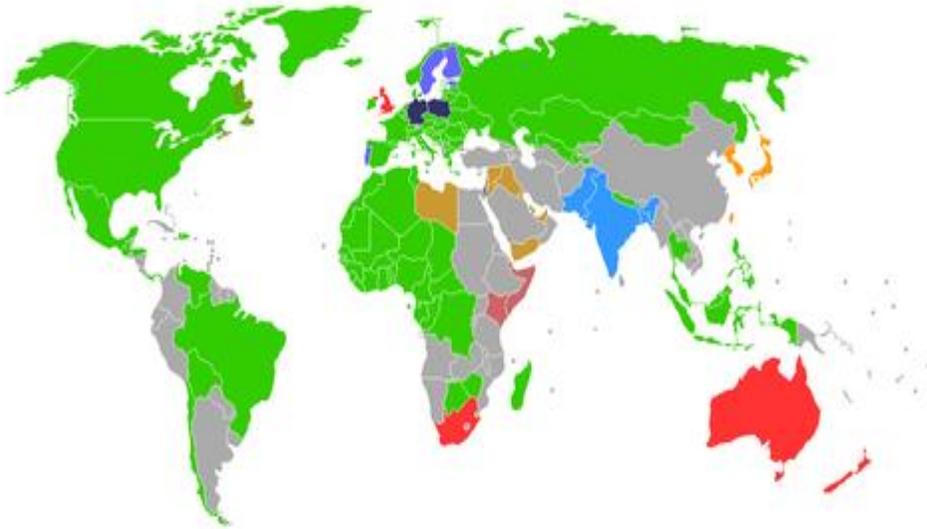
HIPOACUSIA

- **Definición:** es la disminución parcial o total de la capacidad de oír debido a la deficiencia o daño en una o más de las estructuras que conforman el sistema auditivo.

- ✓ Se considera hipoacusia a una pérdida auditiva > 25 dB
- ✓ **Discapacidad auditiva:** pérdida superior a 40 dB en el oído con mejor audición en adultos (15 años o más)
- ✓ Superior a 30 dB en el oído con mejor audición en niños (0 a 14 años) **OMS 2017**



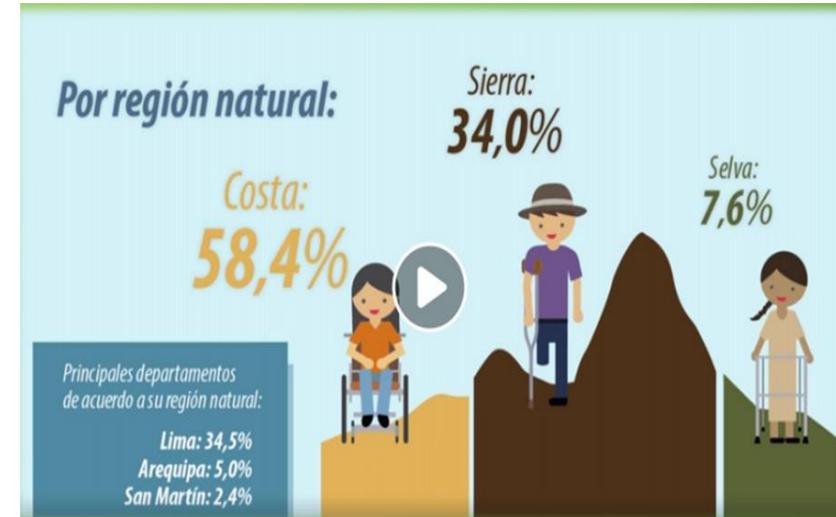
INCIDENCIA



- Mundial: 5% de la población mundial (466 millones) tiene pérdida de audición discapacitante: 34 millones son niños.
- 5 de cada 1000 niños nacen con una pérdida de audición discapacitante o la sufren en 1ra infancia.
- 1 a 3 de cada 1000 niños presentan HNS congénita
- 60% de las hipoacusias son prevenibles



Cifras de discapacidad en Perú



- INR: 11.4% hipoacusia neurosensorial bilateral en 2018

85% Lima y Callao
25% Provincia



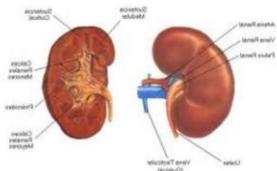
FACTORES DE RIESGO

- Sospecha de padres o cuidadores de retraso en la audición, habla, lenguaje y maduración psicomotora *
- Antecedentes familiares de pérdida auditiva permanente en la infancia *
- CIN > 5 días, incluye: ECMO, ventilación asistida*, ototóxicos (gentamicina y tobramicina) o diuréticos de asa (furosemida) e independiente de los días, hiperbilirrubinemia que requieren exanguino transfusión.
- Infecciones intraútero: CMV, herpes*, rubéola, sífilis y toxoplasmosis (TORCHS)
- Anomalías craneofaciales, incluidas las que afectan pabellón, CAE, apéndice auricular, fistula auricular y anomalías del hueso temporal

JOURNAL COMMITTEE INFANT HEARING 2007



FACTORES DE RIESGO



- Hallazgos físicos sugerentes de síndromes que incluye una pérdida auditiva permanente conductiva o NS.
- Sd. asociados hipoacusia congénita progresiva o de inicio tardío: neurofibromatosis* , osteopetrosis y Sd. de Usher; incluyen Waardenburg, Alport, Pendred, y Jervell y Lange-Nielson
- Trast. Neurodegenerativos: Sd. de Hunter* y neuropatías sensoriales motoras: ataxia de Friedreich y sd de Charcot-Marie-Tooth
- Cultivos (+) para Infecciones posnatales, que incluyen meningitis bacteriana y viral (herpes y varicela) *
- Traumatismo encefálico si compromete al hueso temporal/base de cráneo que requiera hospitalización
- Quimioterapia

JOURNAL COMMITTEE INFANT HEARING 2007



DESARROLLO NORMAL DEL LENGUAJE

❖ **COMPONENTE FONOLÓGICO:**

- Desde el nacimiento (emisión de primeros sonidos)
- 4 años: discrimina mayoría de sonidos
- Termina a los 6-7 años.

❖ **COMPONENTE LEXICO-SEMANTICO:**

- Inicia con primeras palabras (10-15m)
- Hasta 4 años 6 meses

❖ **COMPONENTE MORFOSINTACTICO:**

- Inicia alrededor de los 18 meses (frases de 2 palabras) (N-V)
- 24- 30meses: oraciones de 3 elementos (N-V-N)
- 30-36 meses: incluye elementos (artículos, adverbios, preposiciones, pronombres)
- Concluye alrededor de los 6 a 7 años.

❖ **COMPONENTE PRAGMATICO:**

- PRELINGÜÍSTICA: RN hasta 2 años.
- LINGÜÍSTICA: hasta 6 años..... adulta



TEST PERUANO DE EVALUACION DEL DESARROLLO DEL NIÑO

ACTIVIDAD	1 MES	2 MESES	3 MESES
AUDICIÓN F	DETIENE SUS MOVIMIENTOS AL OÍR UN SONIDO F-1 2.75		VOLTEA AL OÍR SONIDO DE LA CAMPANA F-3 3.75
LENGUAJE COMPRENSIVO G	SONRÍE CON LA VOZ DE SU MADRE G-1 2.75		
LENGUAJE EXPRESIVO H	LLORA POR UNA CAUSA HAMBRE, FRÍO, SUEÑO H-1 2.75	EMITE SONIDOS O "AGÚ" CUANDO SE LE HABLA H-2 3	

NIÑO DE 5 MESES
AREA LENGUAJE

HITO H-5
SE REPITE A SÍ MISMO Y EN RESPUESTA A LOS DEMÁS
Responde repitiendo "ta-ta", "ba-ba" ó con otras consonantes.

HITO G-5
RECONOCE SU NOMBRE
Demuestra con algún gesto que reconoce su nombre.

HITO F-6
LOCALIZA, DIFERENCIA Y REACCIONA ANTE DIFERENTES SONIDOS CON MOVIMIENTOS COMPLETOS DE CABEZA

HITO G-6
COMPRENDE "UPA", "VEN", "CHAU"
Demuestra con algún gesto que reconoce las palabras.

ACTIVIDAD	7 MESES	8 MESES	9 MESES
AUDICIÓN F			
LENGUAJE COMPRENSIVO G			RESPONDE DIFERENTE A LA VOZ MOLESTA Y A LA VOZ ALEGRE G-9 3.75
LENGUAJE EXPRESIVO H	DICE "PA - PA" "MA - MA" A CUALQUIER PERSONA H-10 3		

10 MESES	11 MESES	12 MESES
	RESPONDE A UNA ORDEN SIMPLE E IDENTIFICA OBJETOS G-11 5	
DICE PAPA Y MAMA H-10 7.5		DICE DOS PALABRAS SUELTAS ADEMÁS DE PAPA Y MAMA H-12 8

15 MESES	18 MESES	21 MESES	24 MESES	30 MESES
	DISTINGUE ENTRE TÚ Y YO G-18 10	COMPRENDE DOS FRASES SENCILLAS CONSECUTIVAS "RECIBE EL CUBO Y DAMELO" G-21 10	COMPRENDE TRES FRASES SENCILLAS CONSECUTIVAS "RENTA, QUÉRELO, DÁMELO" G-24 11.5	PASA UNA PAGINA, SELECCIONA DEL LIBRO Y LA NOMENA G-30 18
	DICE PALABRAS FRASES "MAMA TOTO" H-14 11		DICE PALABRAS SENCILLAS "MAMA GRANDE CALLE" "MAMA QUÉRELO MAMA" H-16 11.5	



Desde el nacimiento hasta los 4 meses

No se sobresalta ante los ruidos intensos
No se tranquiliza con la voz de la madre
No cesa su actividad inmediatamente ante un sonido tipo conversación
No reacciona ante palabras familiares

Entre los 5 y 6 meses

No localiza el sonido el sonido en el plano horizontal
No sigue los juegos vocálicos de los adultos
No emite sonidos para llamar la atención
Reacciona más a gestos visuales que sonoros

Entre los 7 y 12 meses

No localiza el sonido presentado en cualquier plano
No responde a su nombre
No reacciona al "NO"
No responde al "DAME"
No imita los sonidos del habla adulta

**Signos
de alerta****Entre los 13 a 18 meses**

No señala hacia un ruido inesperado
No señala personas ni objetos familiares cuando se le nombra
No nombra personas y objetos familiares
No obedece ordenes sencillas

Entre 19 y 24 meses

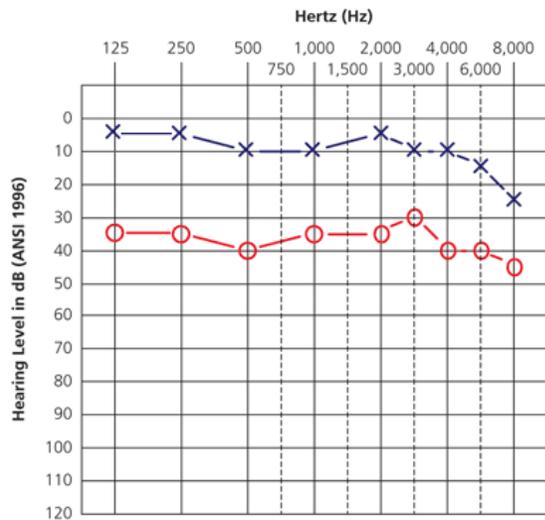
No le molestan los ruidos cuando duerme
No imita sonidos o palabras
No señala partes del cuerpo cuando se le nombran
No hace frases de 2 palabras

Entre 25 y 36 meses

No responde a la música
No comprende frases cotidianas
No responde a preguntas sencillas
No se le entiende las palabras que dice

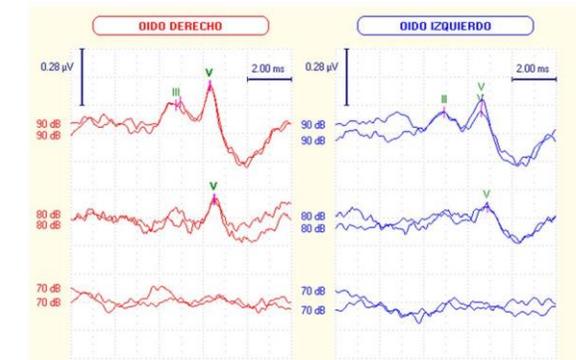


Diagnóstico



Ley 29885 (2012)
 NTS N°154- MINSa/2019
 RM N°558-2019/MINSa

POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DEL TRONCO CEREBRAL



Consecuencias de la hipoacusia

✓ Funcionales:

- Limitación de la capacidad de la persona para comunicarse
- Efectos muy perjudiciales en el rendimiento escolar
- Mayores índices de fracaso escolar



✓ Sociales y emocionales:

- Sensación de soledad, aislamiento y frustración



✓ Económicas:

- \$750,000 millones a nivel mundial
 - Costes del sector sanitario
 - Costes del apoyo educativo
 - Costes sociales

"La pérdida de audición no tratada tiene un alto costo"





REHABILITACION AUDITIVA

Plasticidad cerebral

1. DETECCION
2. DISCRIMINACION
3. IDENTIFICACION/RECONOCIMIENTO
4. COMPRESION



CONCLUSIONES

- Es necesario conocer el desarrollo normal del lenguaje en el niño y así detectar las alteraciones.
- La importancia de los factores de riesgo, énfasis en las hipoacusias de aparición tardía (cribado)
- Mas de la mitad de las hipoacusia se puede prevenir con las medidas de salud pública adecuadas.
- La hipoacusia provoca modificaciones en el sistema auditivo central que pueden revertir si se lleva a cabo una adaptación protésica temprana ("plasticidad cerebral")
- Las intervenciones contra la pérdida de audición son costoeficaces



Prevención

Detección temprana



Rehabilitación

Educación y
Empoderamiento





GRACIAS