



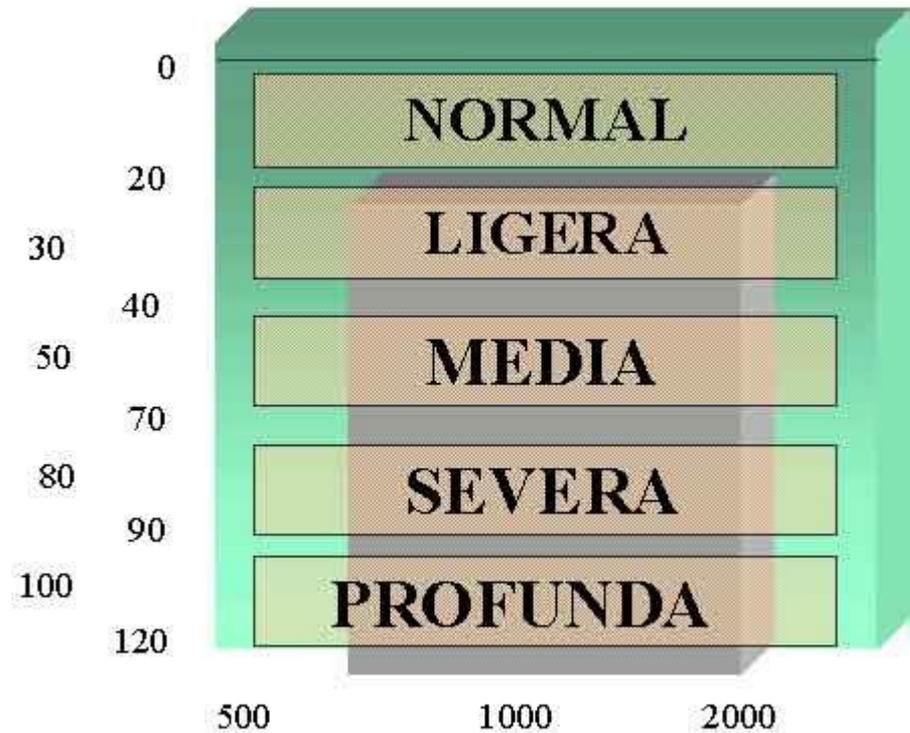
VNIVERSITAT  VALÈNCIA

Intervención psicoeducativa en discapacidad auditiva

Claudia Grau Rubio



Clasificación de la deficiencia auditiva

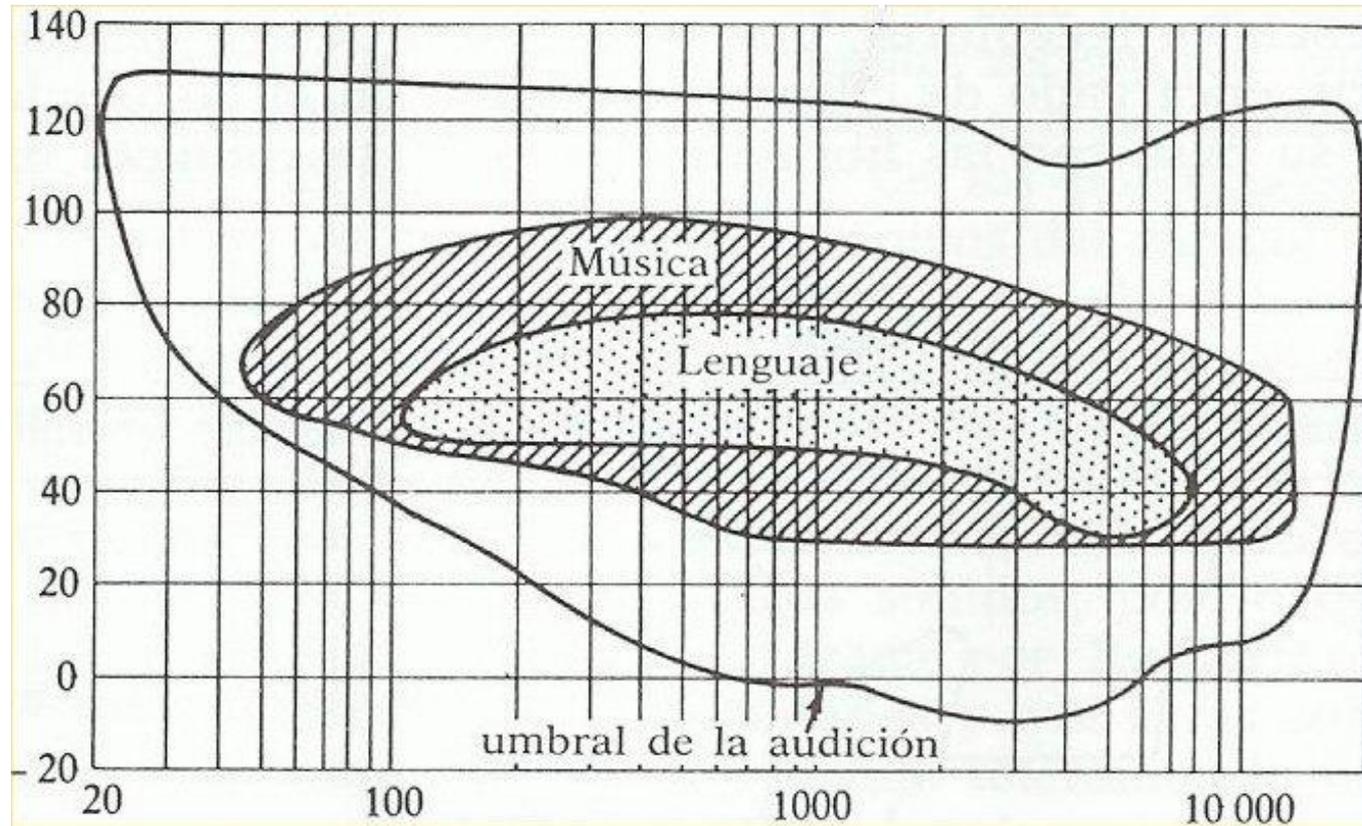


Tipos de deficiencia auditiva en función de la pérdida auditiva

Ligera	Pérdida menor a 40 decibelios.	El habla normal y la mayoría de los ruidos familiares son percibidos.
Media	Pérdida entre 40-70 decibelios: <ul style="list-style-type: none">•Primer grado: 41-55 dB.•Segundo grado: 56-70 dB	Sólo se percibe el habla si se eleva la intensidad de la voz. Entiende mejor si mira cuando se le habla. Se perciben algunos ruidos.
Severa	Pérdida entre 70-90 decibelios: <ul style="list-style-type: none">•Primer grado: 71-80 dB.•Segundo grado: 81-90	El habla es percibida sólo a una intensidad fuerte y cercana al oído. Los ruidos fuertes son percibidos.
Profunda	Pérdida mayor de 90 decibelios: <ul style="list-style-type: none">•Primer grado: 91-110 dB.•Segundo grado: 101-110 dB.•Tercer grado: 11-119 dB.	•Sólo son percibidos los ruidos muy potentes y no se puede percibir el habla.
Total (cofosis)	Pérdida de 120 dB	No se percibe nada.



La curva de Wegel



Nos informa de cómo se relacionan frecuencia (eje horizontal expresado en Hz) e intensidad (eje vertical expresado en dB).



Tipos de deficiencia auditiva

Etiología	Hereditaria	Adquirida	
Momento en que aparece	Prelocutiva o prelinguales	Perilocutivas o perilinguales.	Postlocutivas o postlinguales
Localización de la lesión	Transmisión, conducción u obstructivas	neurosensoriales o de percepción	Mixta
Oídos afectados	Unilateral	Bilateral	



Evaluación y detección de la sordera



Otoemisiones Acústicas (OEA)

- ▶ Consiste en introducir sonido por el conducto auditivo externo y recoger la presencia/ausencia de otoemisiones (eco producido por la actividad contráctil de las células ciliadas de la cóclea).



Potenciales Evocados Auditivos de Troncoencéfalo (PEATC)

- ▶ Consiste en exponer al bebé a estímulos auditivos en situación de sueño, natural o inducido, y registrar la actividad eléctrica mediante electrodos del par craneal VIII, nervio que conduce los impulsos auditivos



Audiometría tonal

- ▶ Consiste en suministrar tonos puros (sonidos de frecuencia única) a distintas intensidades mediante unos auriculares.
- ▶ Permite determinar la intensidad mínima en que se comienza a oír a lo largo de un amplio rango de frecuencias (generalmente entre 125 y 8000 Hz.).

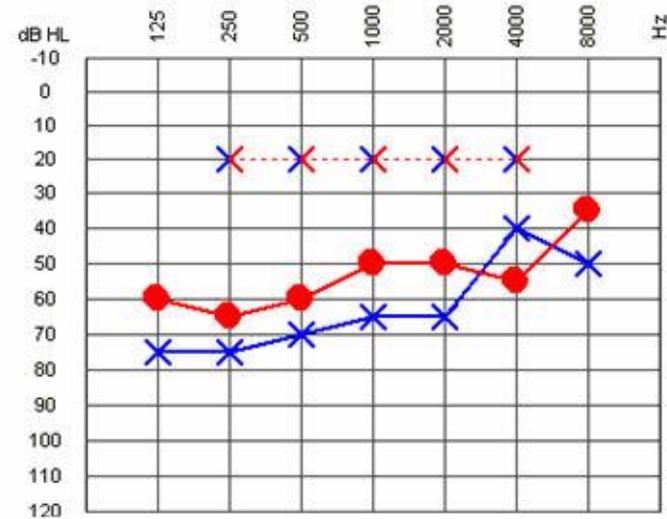
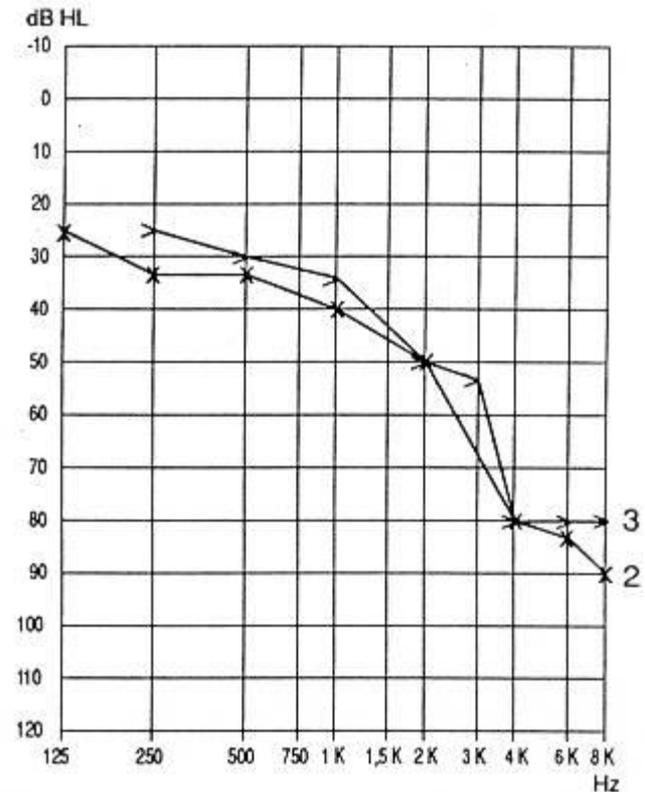


FIGURA 3. Audiograma preoperatorio en el que se observa una hipoacusia conductiva bilateral moderada del oído derecho, y grave del oído izquierdo.

Audiometrías

- ▶ Nos permiten expresar el grado de sordera a través de una cifra única en dB. (e.g. Deficiencia Auditiva Ligera de 30 dB.) aun cuando sabemos que nuestra sensibilidad es diferente según frecuencias.
- ▶ Rastreando la agudeza auditiva en diferentes frecuencias, obtendremos un promedio tomando como punto de partida las intensidades en dB. requeridas para captar el sonido en 500, 1000, 2000 y 4000 Hz.





Métodos de intervención

Enfoques en el desarrollo comunicativo lingüístico

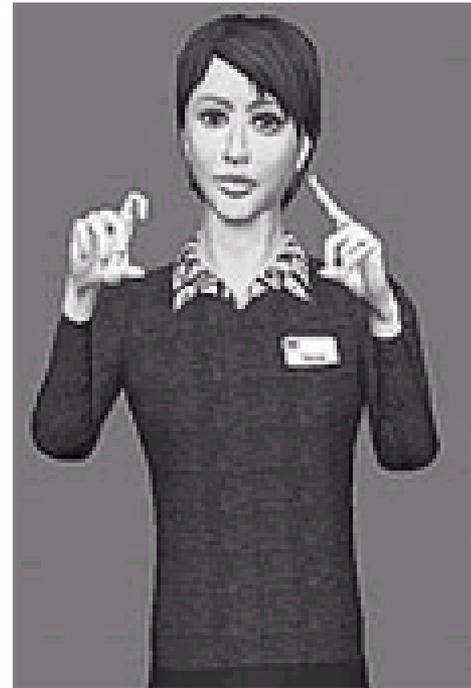
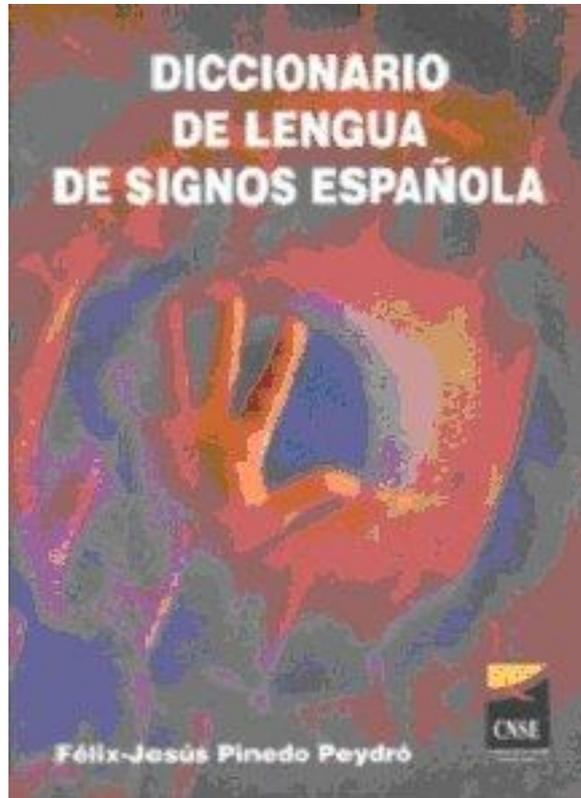
Oralista: Método verbo-tonal, palabra complementada, comunicación bimodal, dactilología

Gestualista: lengua de signos

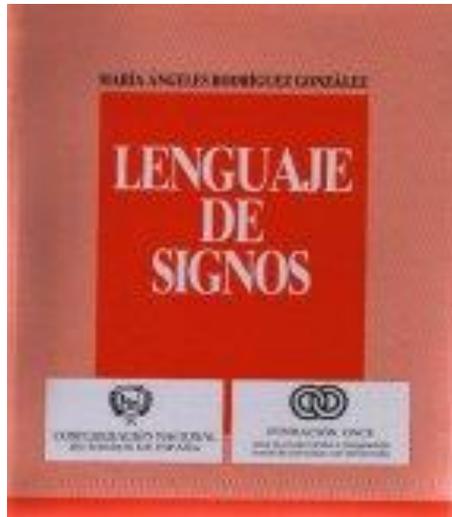
Mixto



Lenguaje mímico o gestual



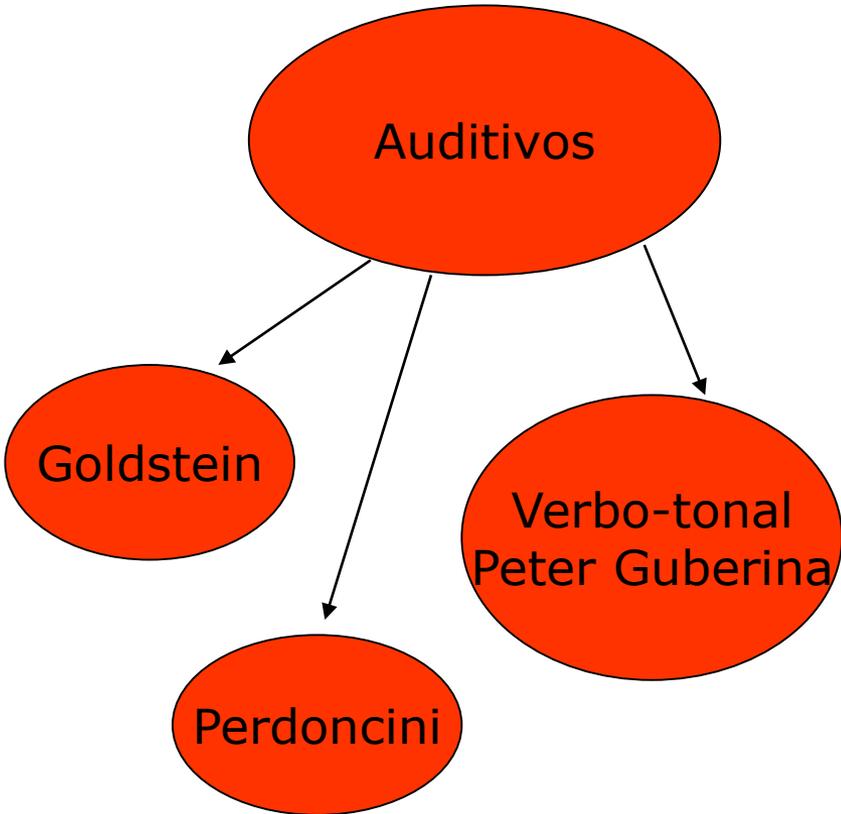
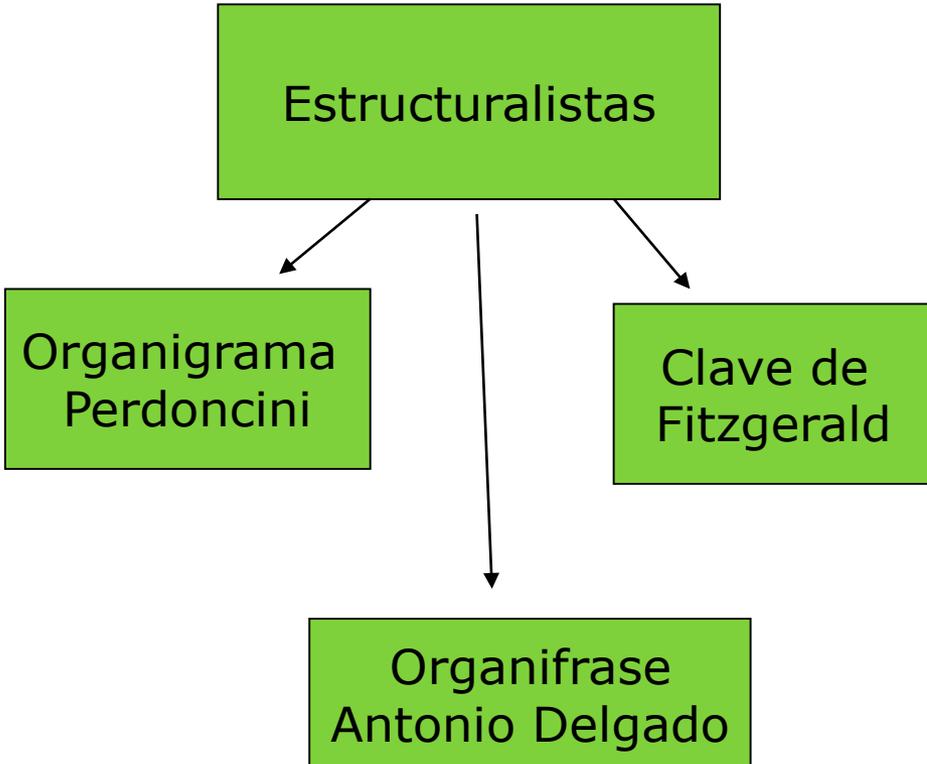
Lenguaje mímico o gestual



ETAPAS DE LA VIDA



Métodos de enseñanza oralista



Niveles de rehabilitación logopédica en el deficiente auditivo

Fonético

Auditivo

Prosódico

Labiolector

Lingüístico



Método verbotonal Peter Guberina

Oído patológico es un sistema nuevo de audición

Audiometría verbotonal: medición del campo óptimo de audición (frecuencia e intensidad)

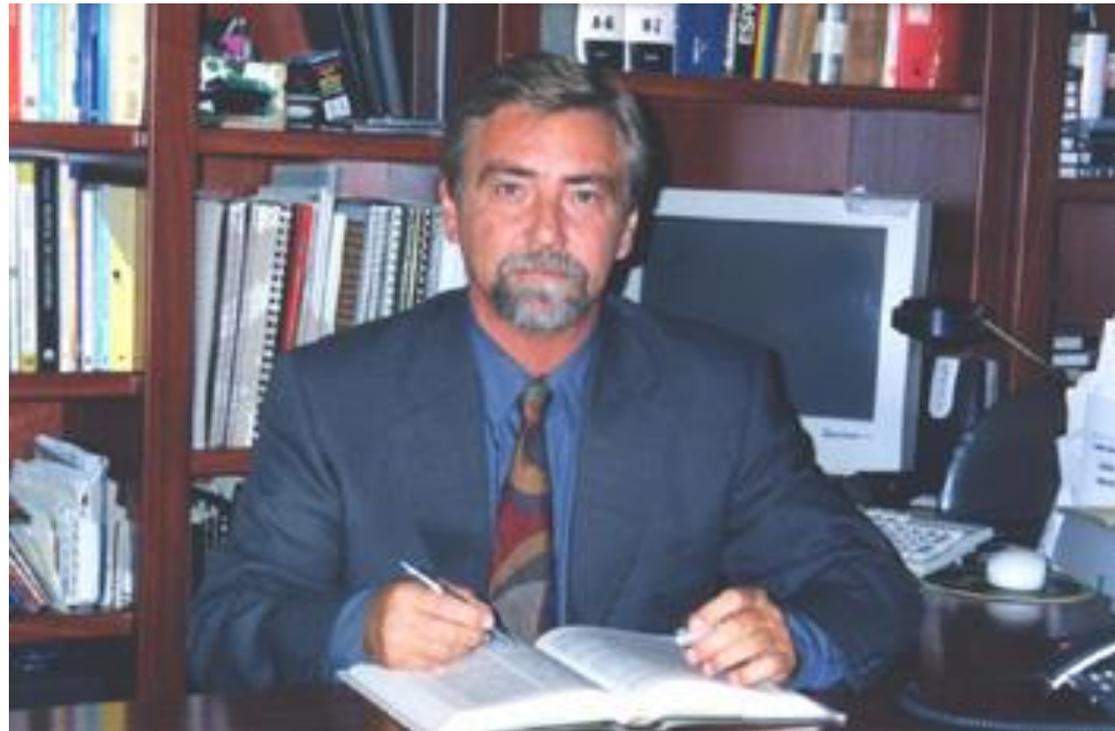
Potenciación del campo óptimo de audición

Utilización de aparatos Suvag

En el aprendizaje de la audición, Articulación y estructuración del lenguaje participa todo el cuerpo



**Karlo
Gajic**



Aspectos del método verbotonal

Tratamiento individual

Ritmo corporal

Ritmo musical

Tratamiento individual



Diagnóstico en el tratamiento individual

Diagnóstico:

1 Nivel fonético:

- Prosodia
- Fonética.

2. Nivel lingüístico:

- Lenguaje expresivo.

3. Nivel auditivo:

- Audición a través de aparatos Suvag, prótesis auditiva y audición a viva voz.

4. Información complementaria.





Tratamiento individual

- ▶ Progresión fonética.
- ▶ Progresión lingüística.
- ▶ Progresión auditiva



Ritmo corporal



Ritmo corporal

- ▶ Movimientos corporales para estimular la fonación.
- ▶ Movimientos para la producción de los sonidos del habla (fonemas, logotomas).
- ▶ Corrección de los sonidos mediante la modificación de los movimientos en su tiempo y tensión.
- ▶ Producción y corrección de la frase u unidades rítmicas complejas (coreografía).



Ritmo musical

- ▶ Se trabajan los aspectos prosódicos del habla (ritmo, melodía, entonación, tensión y tiempo) a través de los juegos rítmicos, canciones infantiles y ritmos básicos.



Clase verbotonal



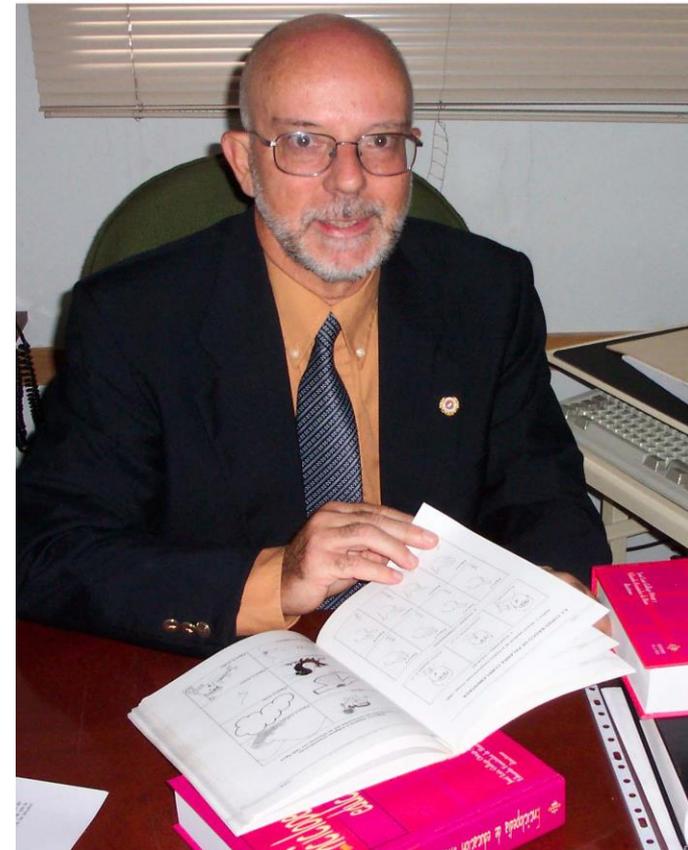
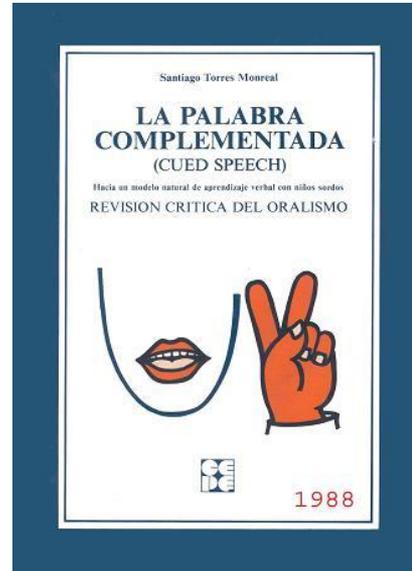
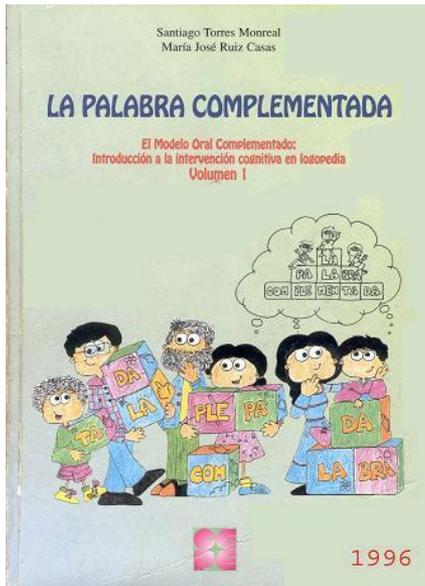
Clase verbotonal

Situación

Método estructuro global
audiovisual (representación,
repetición, comprensión
y utilización)

Dramatización

La palabra complementada



Santiago Torres Monreal

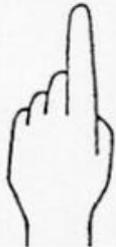
Palabra complementada

- ▶ Sistema signado de apoyo a la lectura visual.
- ▶ Consta de tres posiciones de la mano en la cara para las vocales y 8 signos para las consonantes.
- ▶ Aquellos fonemas que tienen idéntico visema se les asigna un kinema diferente.
- ▶ Unidad básica es la sílaba.



Palabra complementada

		
Posición lado /a/	Posición barbilla /e/ /o/	Posición garganta /i/ /u/

			
Figura 1 /p/ /d/	Figura 2 /k/ /p/ /d/	Figura 3 /x/ /t/ /s/	Figura 4 /n/ /b/
			
Figura 5 /m/ /f/ /v/	Figura 6 /w/ /v/	Figura 7 /θ/ /g/ /x/(xx) /y/	Figura 8 /ç/ /j/

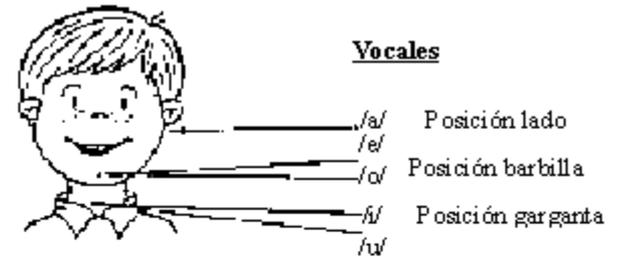
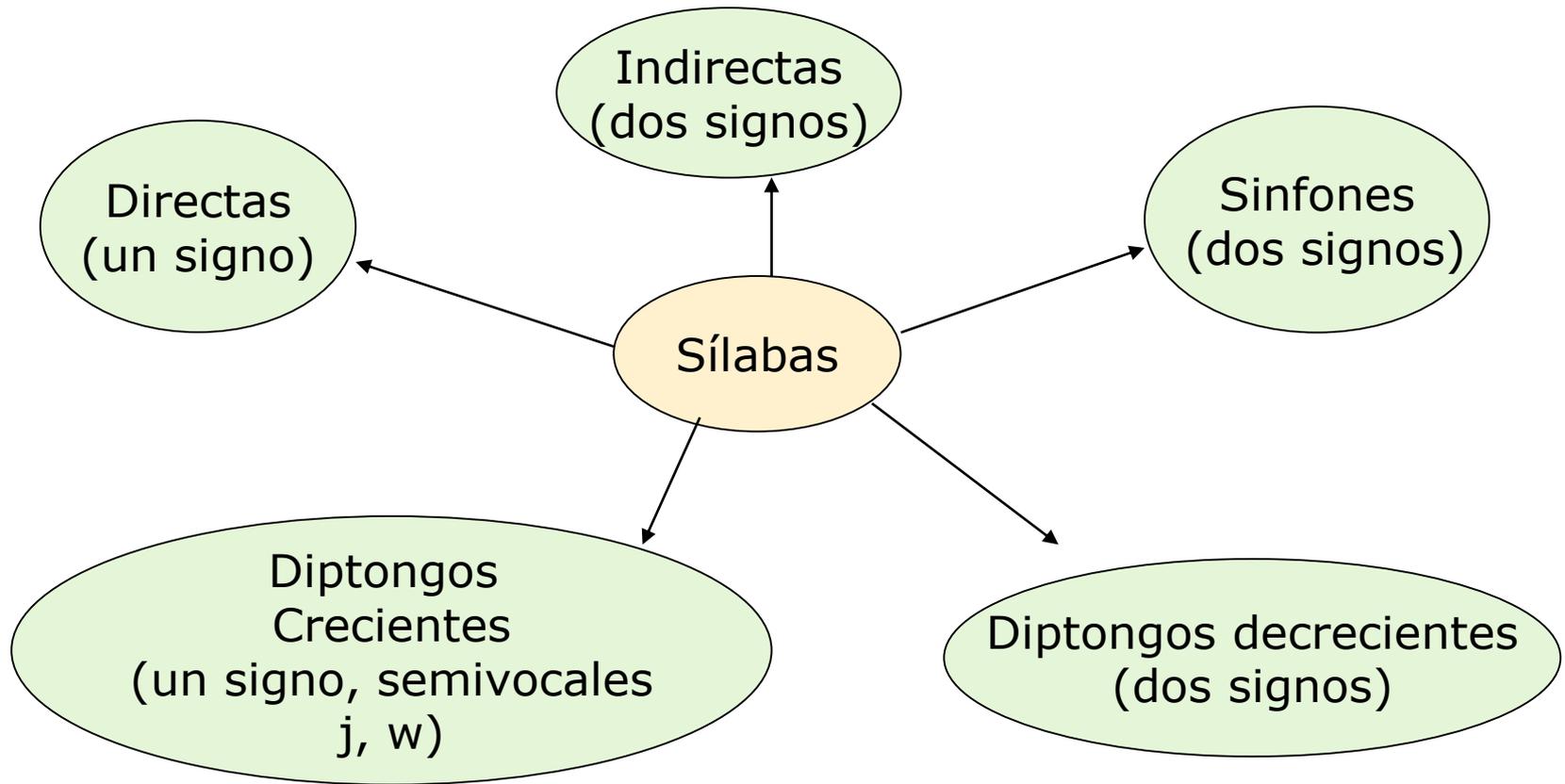


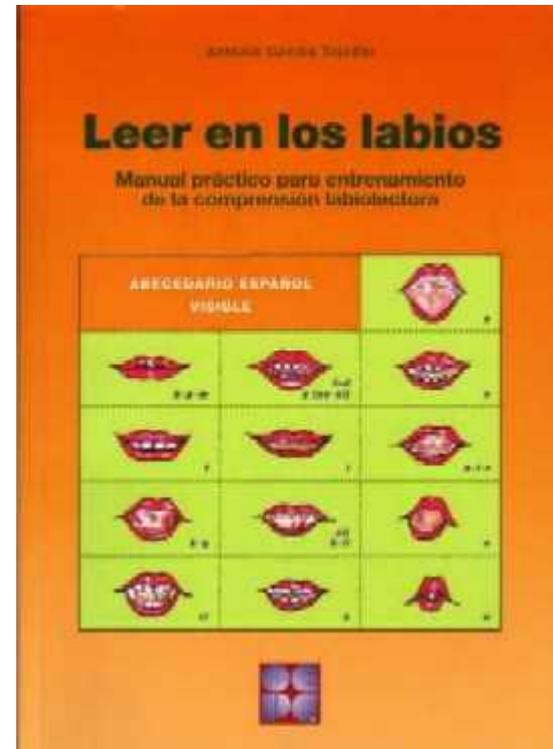
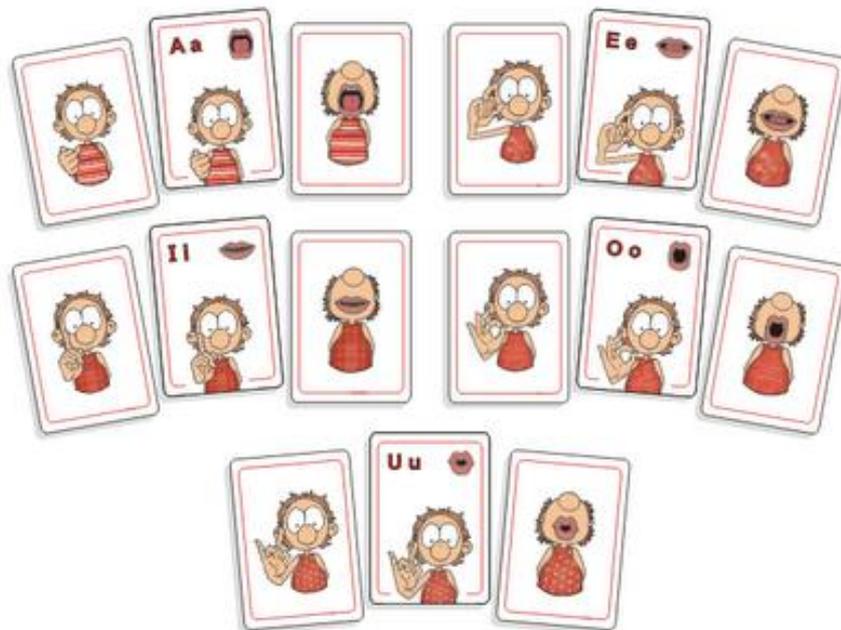
 Fig. 1 /p/ /d/	 Fig. 2 /k/ /t/	 Fig. 3 /x/ /s/	 Fig. 4 /n/ /b/
 Fig. 5 /m/ /f/	 Fig. 6 /v/ /w/	 Fig. 7 /θ/ /g/	 Fig. 8 /ç/ /j/

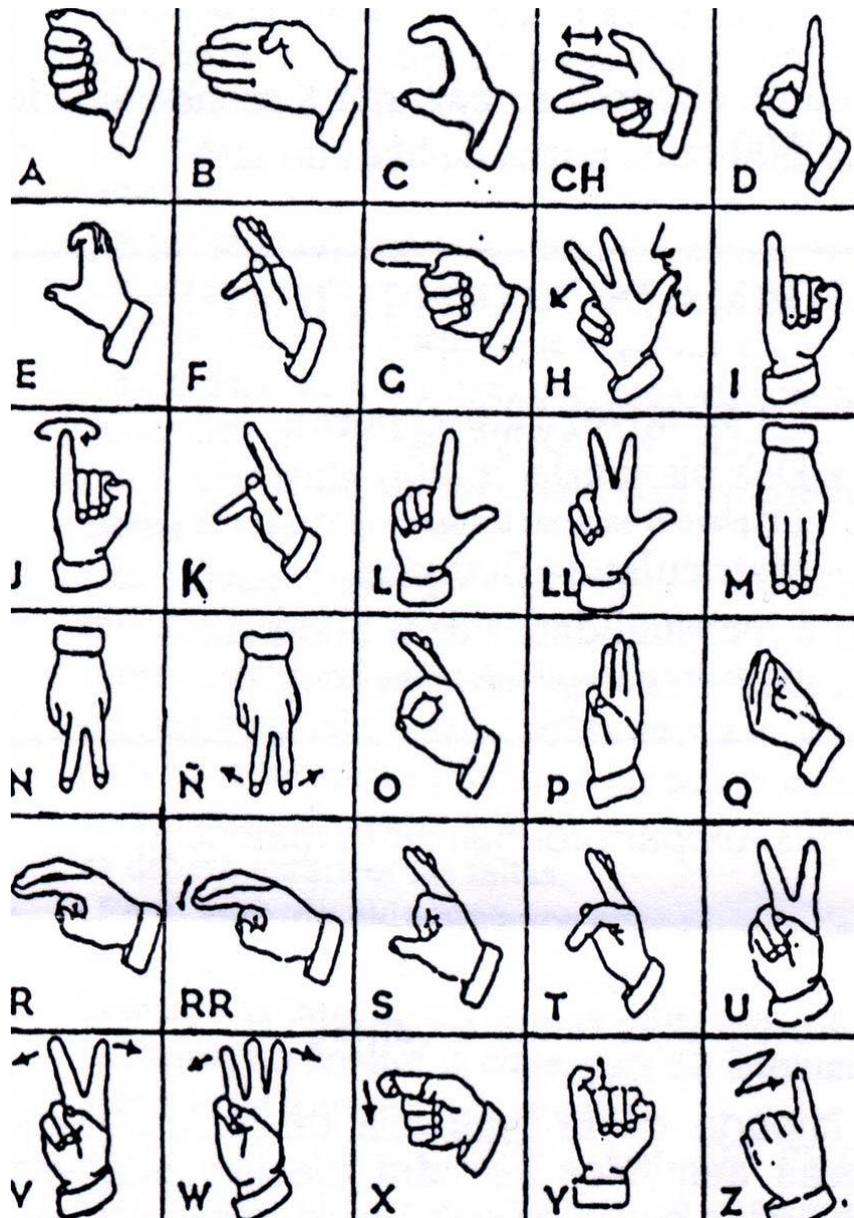


Palabra complementada



Lectura labial





Dactilología

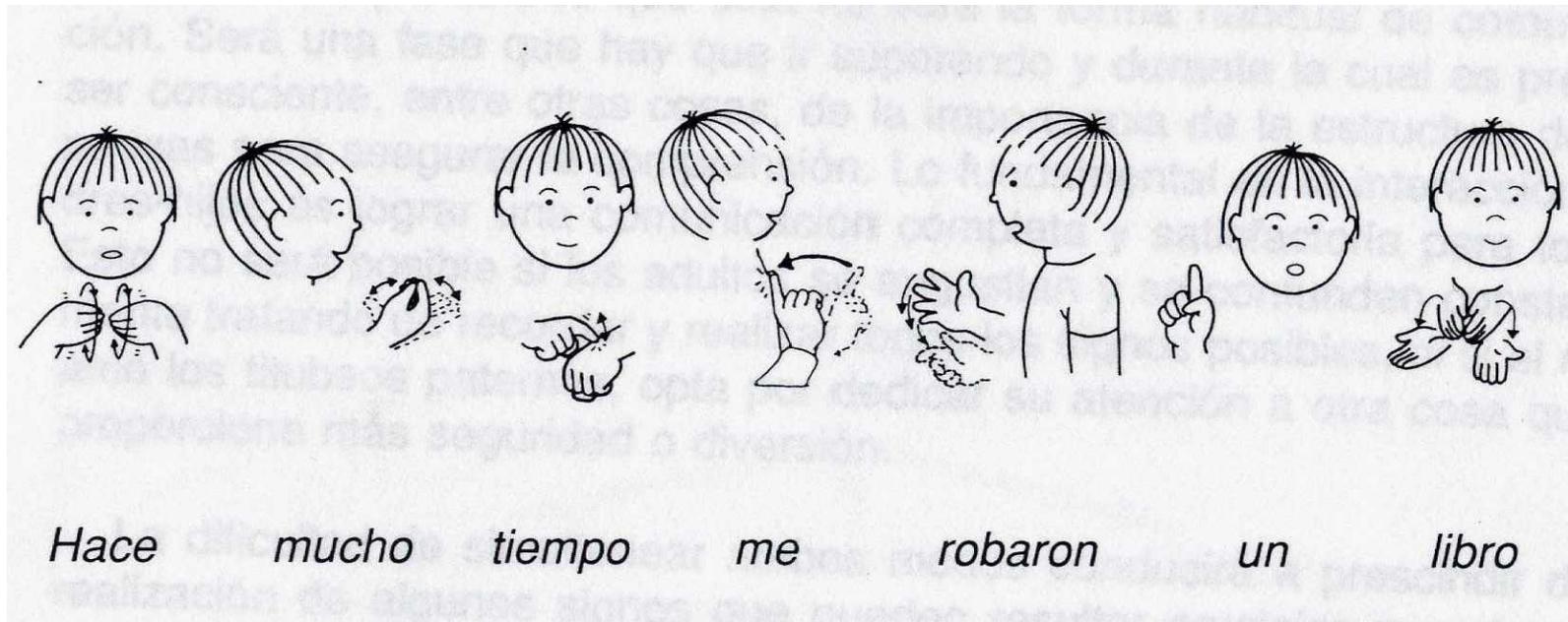




Dactilología



Comunicación bimodal



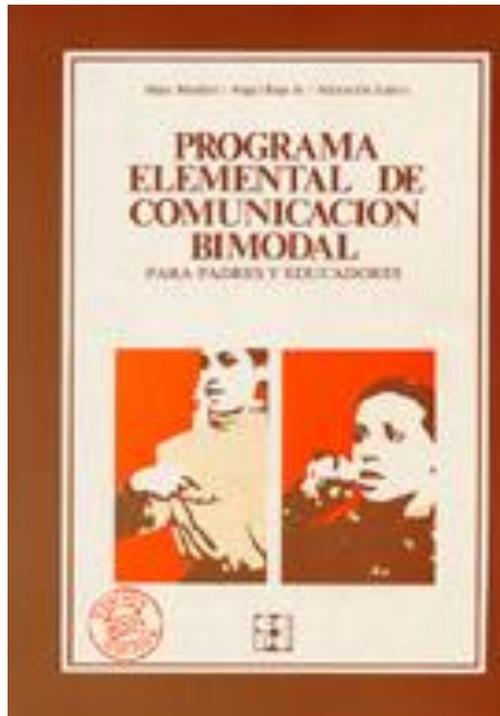
Lenguaje mímico o gestual



Comunicación bimodal



Comunicación bimodal

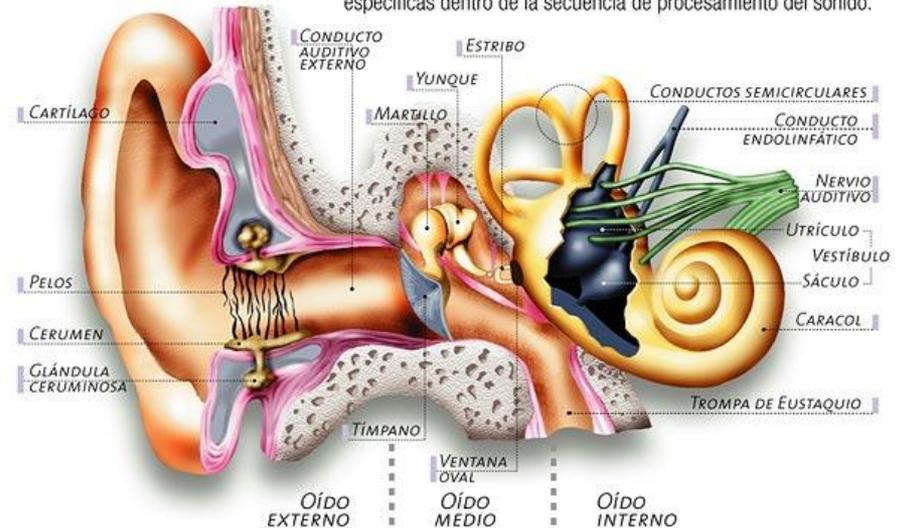


Intervención clínica en deficiencia auditiva

- ▶ Farmacológica (curativos, preventivos y sintomáticos).
- ▶ Quirúrgicas (propósito curativo y funcional).
- ▶ Prótesis .
- ▶ Implante coclear.

El oído

Una de las funciones principales del oído es la de convertir las ondas sonoras en vibraciones que estimulen las células nerviosas, para ello el oído tiene tres partes claramente identificadas. Estas secciones están interconectadas y son el oído externo, el medio y el interno. Cada parte tiene funciones específicas dentro de la secuencia de procesamiento del sonido.





Tecnologías de aprovechamiento del resto auditivo





Emisora
frecuencia
modulada

Audífono
Retroauricular



Audífono
Intraauricular



Tipos de audifonos

NIH Medical Arts



Retroauricular (BTE)



Implante de oído medio (MEI)



Intraauricular (ITE)

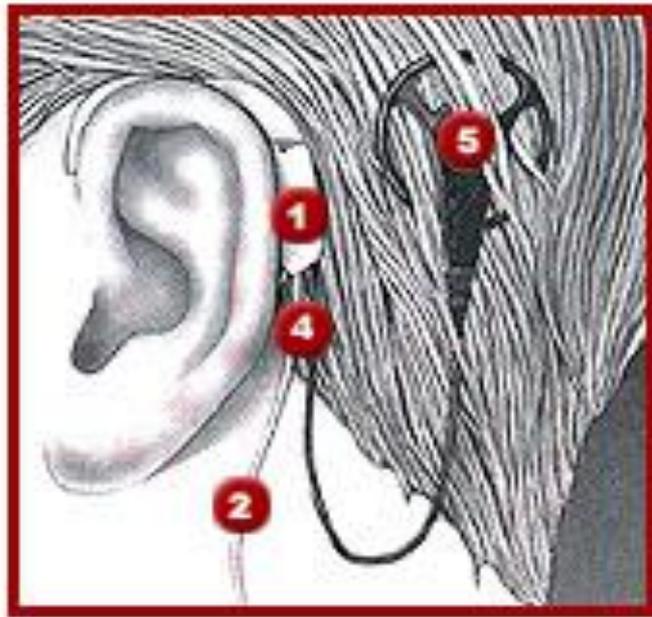


Intracanal (ITC)

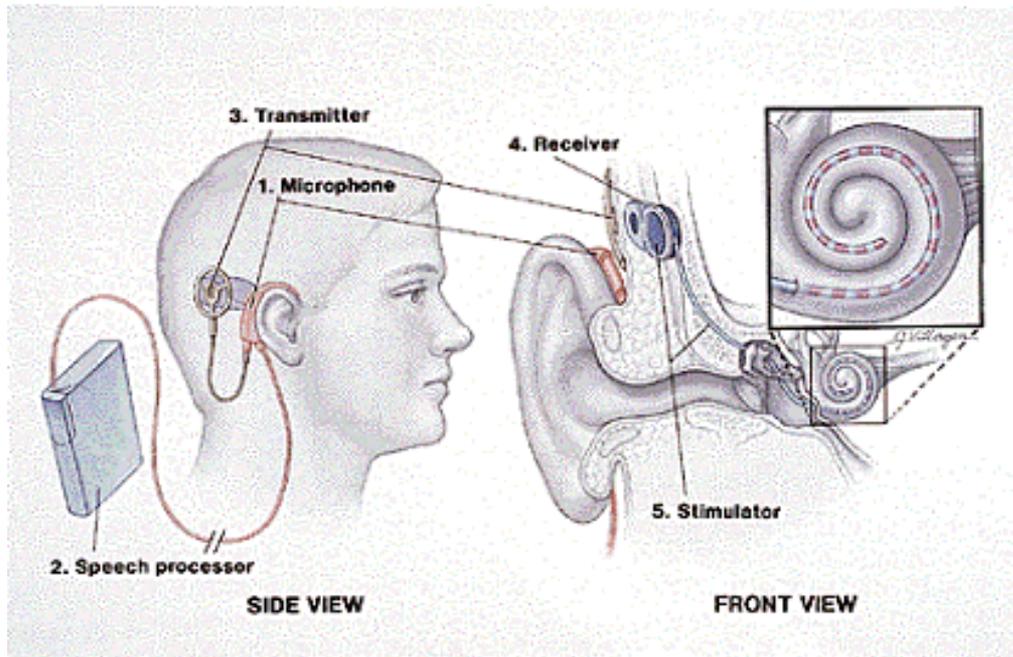


Insertado completamente en el canal (CIC)





Courtesy of Advanced Bionics Corp.



Implante coclear



Escuela y respuesta a las necesidades educativas

Enfoques monolingües

- Tiene como objetivo dotar a los niños sordos del lenguaje oral.

Enfoques bilingües

- Potenciar la convivencia entre el lenguaje de signos y el lenguajes oral.



Rafaela Gutiérrez Cáceres

Cómo escriben los alumnos sordos

EA
EDICIONES
ALJIBE



Enfoques monolingües

Hoy tienen muchas más posibilidades de éxito, debido a:

- ▶ Los avances en prótesis auditivas y los implantes cocleares, que realizados a edad temprana permiten al sordo contar con unos restos auditivos que colocan a muchos de ellos en la categoría de audición funcional.
- ▶ Las pruebas de detección (OEA y PEATC) y la extensión de su aplicación permiten una detección de la sordera durante el primer mes de vida, a diferencia de épocas precedentes en que el diagnóstico definitivo podía llegar a superar incluso los 2-3 años de edad. Ello facilita la introducción de equipamiento protésico muy pronto y una verdadera atención “temprana”.
- ▶ Los sistemas aumentativos de comunicación como la palabra complementada que han mostrado empíricamente su aporte para un desarrollo eficiente del lenguaje oral y la lectoescritura.



Enfoques bilingües: razones para su implantación

- ▶ Pobres resultados obtenidos con los niños sordos profundos bajo una educación monolingüe oral que se habían ido recogiendo a lo largo del S. XX.
 - ▶ El cambio de paradigma originado a raíz del Informe Warnock. Para que un alumno sordo participe de los fines de la educación (aumentar nivel de conocimiento y fomentar su autonomía personal) parecía oportuno escoger la opción educativa que no implicara recortar objetivos y contenidos, sino facilitar el acceso a la información a través de las vías más pertinentes. Para ello, nada mejor que la Lengua de Signos.
 - ▶ La adquisición y aprendizaje del lenguaje en niños sordos educados bajo diferentes condiciones lingüísticas que concluían que la adquisición temprana de la Lengua de Signos seguía etapas completamente comparables a las de la Lengua Oral y, además, cumplía todas las funciones que las lenguas orales facilitan a las personas oyentes.
 - ▶ El protagonismo social de la Comunidad Sorda (grupos conformados por personas sordas –y oyentes signantes- como comunidades minoritarias caracterizadas por compartir una lengua, valores culturales y modos de socialización propios), que reivindica la presencia en la educación de lo que consideran su lengua materna, la Lengua de Signos.
-





Gracias por su atención

