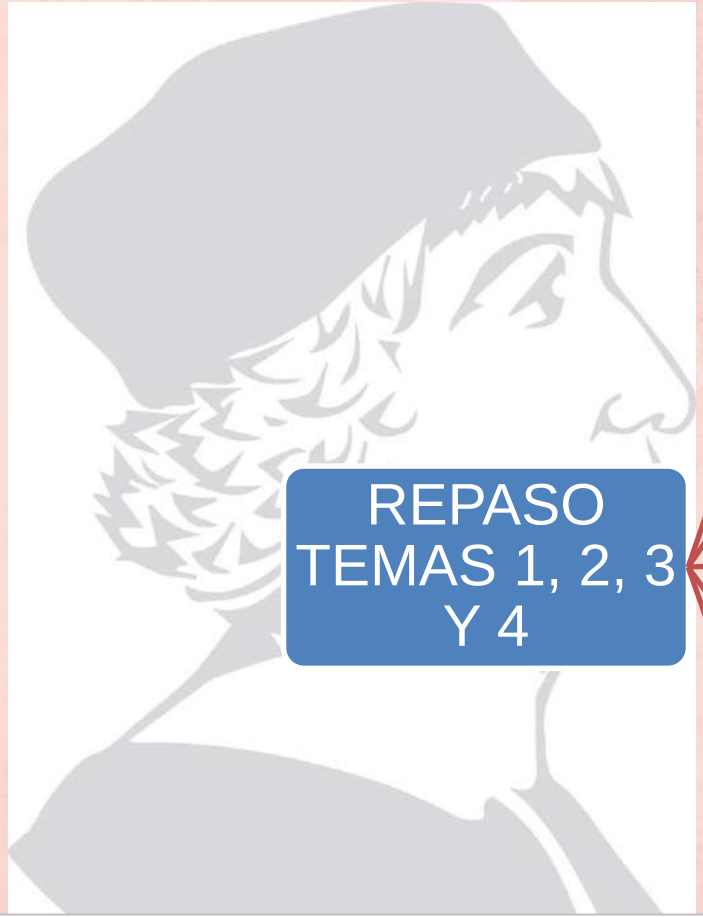
SESIÓN 4: REPASO

EL NIÑO CON DIFICULTADES AUDITIVAS

Andrés Cabrera García
acabrerag@Nebrija.es



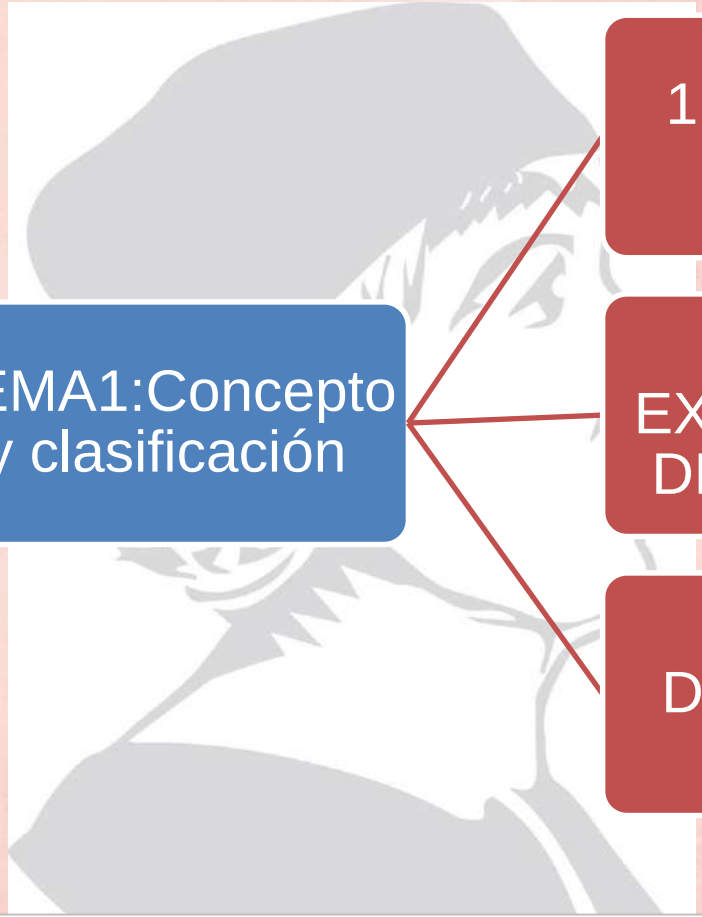
GLOBAL CAMPUS
NEBRIJA



REPASO TEMAS 1, 2, 3 Y 4

- REPASO TEMA 1
- REPASO TEMA 2
- REPASO TEMA 3
- REPASO TEMA 4
- KAHOOT!

GLOBAL CAMPUS NEBRIJA



TEMA1:Concepto y clasificación

1. ANATOMÍA DEL OÍDO

2. EXPLORACIÓN DEL AUDITIVA

3. LA DEFICIENCIA AUDITIVA

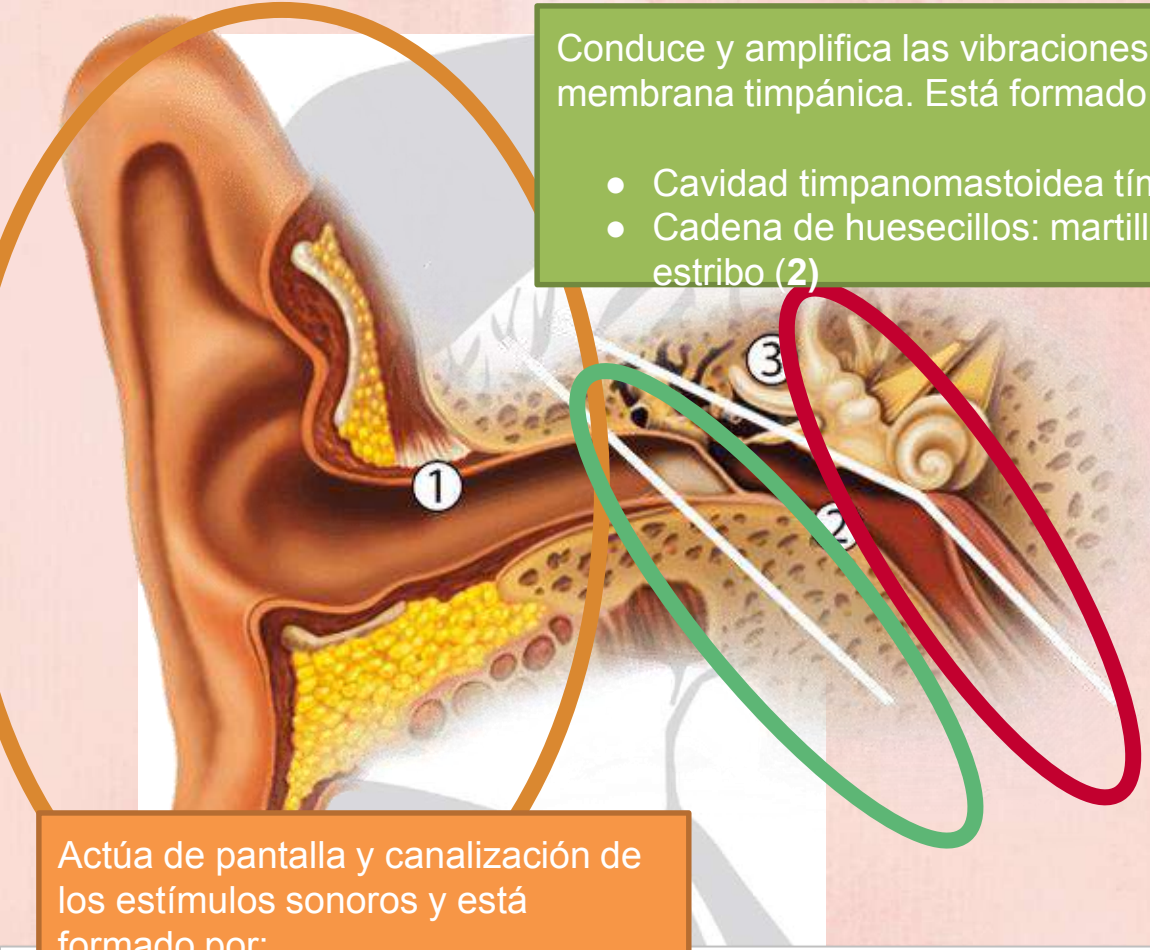
ZONA AFECTADA

GRADO DE PERDIDA

GLOBAL CAMPUS NEBRIJA

Conduce y amplifica las vibraciones de la membrana timpánica. Está formado por:

- Cavidad timpanomastoidea tímpano (**1**)
- Cadena de huesecillos: martillo, yunque y estribo (**2**)



Recoge y transforma la señal mecánica en señal eléctrica mediante la estimulación de las células ciliadas, estímulo que, a través del nervio auditivo y a través del sistema nervioso central (SNC), llega a la corteza cerebral, donde la percepción auditiva se hace consciente. Está formado por:

- El caracol: membrana basilar y reisner (**1**)
- EL vestíbulo: utrículo y sáculo (**2**)
- Los conductos semicirculares (**3**)

Actúa de pantalla y canalización de los estímulos sonoros y está formado por:

- El pabellón auditivo
- El canal auditivo externo
- La membrana timpánica

GLOBAL CAMPUS NEBRIJA

CONCEPTOS CLAVE PARA LA EXPLORACIÓN AUDITIVA			
INTENSIDAD	TIMBRE	TONO	DURACIÓN
Si tenemos en cuenta que el «umbral» es el punto a partir del cual una persona empieza a ser consciente de una sensación, podemos definir el «umbral auditivo» como la intensidad mínima que necesita una persona para empezar a oír, y el «umbral de dolor» como la intensidad máxima que es capaz de soportar su oído.	Es la cualidad que nos va a permitir identificar dos fuentes sonoras diferentes.	Permite la distinción entre un sonido grave y otro agudo. Las frecuencias agudas nos permiten mejorar la discriminación de los fonemas del habla, y las frecuencias graves permiten captar los parámetros esenciales del habla como ritmo y entonación.	Permite diferenciar entre un sonido corto y un sonido largo cuando el resto de sus cualidades o parámetros son idénticos.



GLOBAL CAMPUS
NEBRIJA

Audiometría conductual

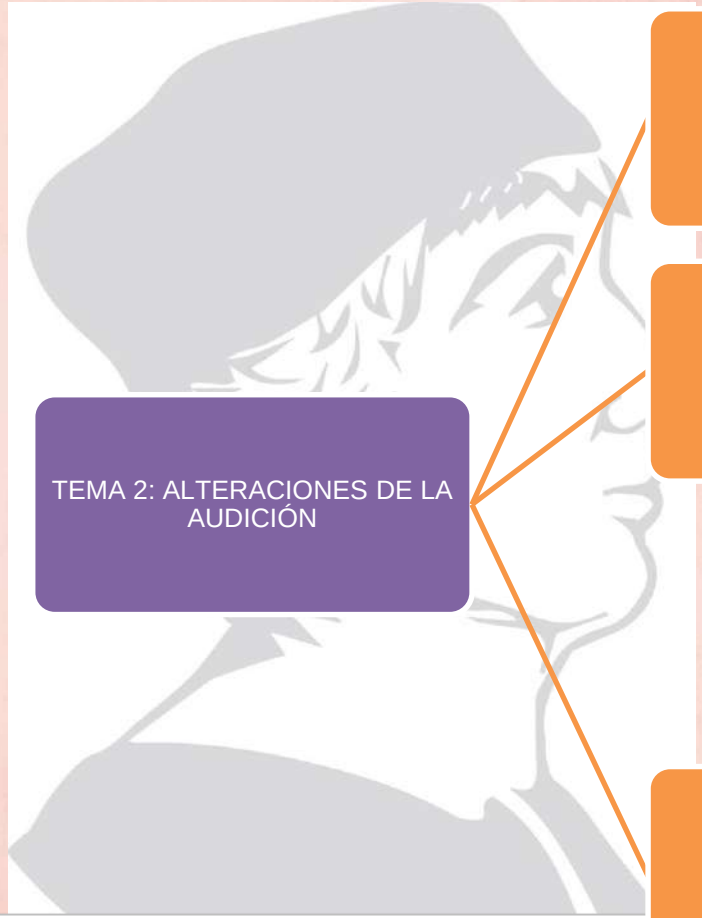
Se emplea en niños pequeños utilizando reflejos condicionados

Audiometría tonal liminar

Los estímulos son sonidos con una frecuencia e intensidad determinadas

Audiometría verbal

Nos informa de «cuánto entiende».



TEMA 2: ALTERACIONES DE LA AUDICIÓN

1. HIPOACUSIA

2. TIPOS :ZONA

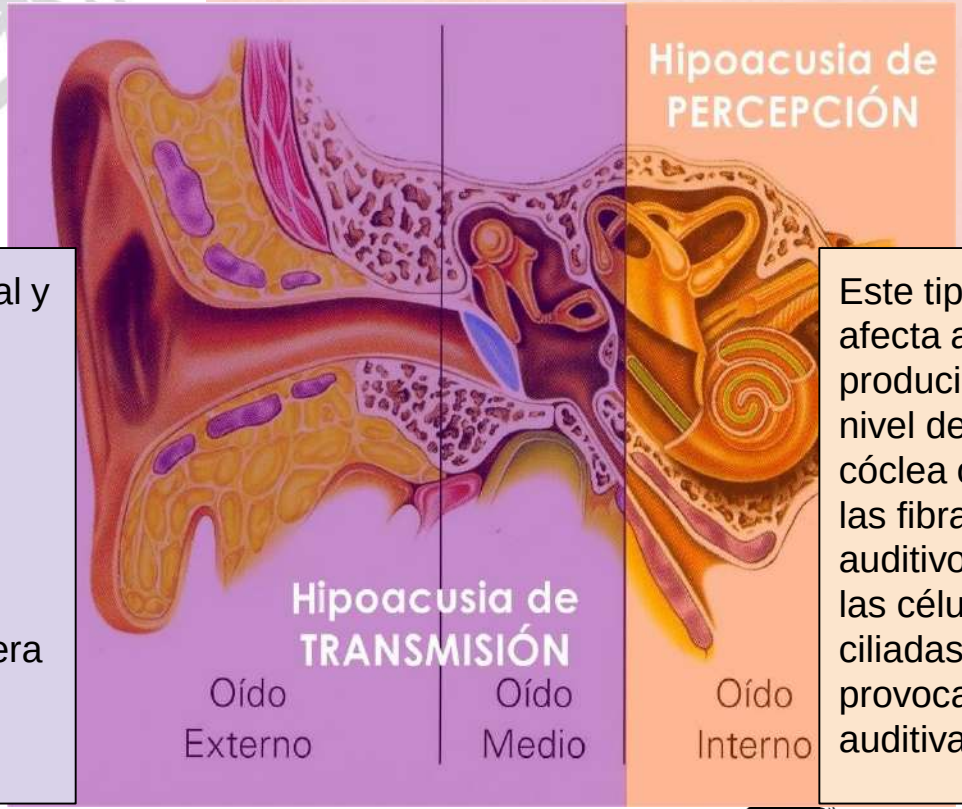
- TRANSMISIÓN (EXTERNO Y MEDIO)
- NEUROSENSORIAL (INTERNO)

3.TIPOS: MOMENTO

- CONGÉTINA / ADQUIRIDA
- PRELOCUTIVA/POSTLOCUTIVA

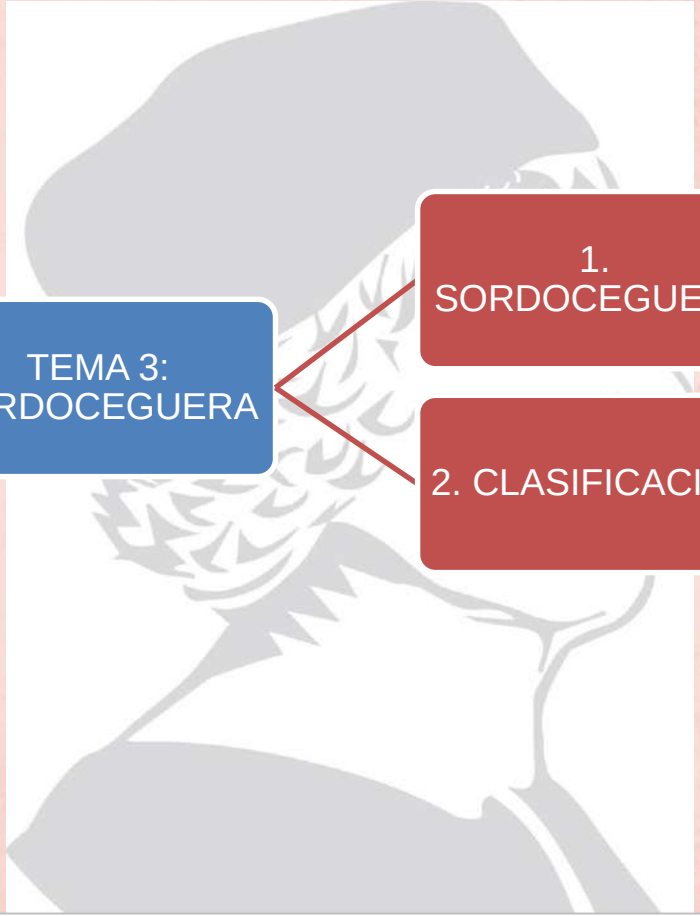
SEGÚN LA LOCALIZACIÓN EN EL OÍDO

Este tipo de sordera, parcial y reversible, se da como consecuencia de una afección del oído medio, formado por el tímpano, la cadena de huesecillos y la trompa de Eustaquio. La sordera de transmisión es más frecuente que la sordera de percepción y puede ser corregida por tratamiento médico o quirúrgico.



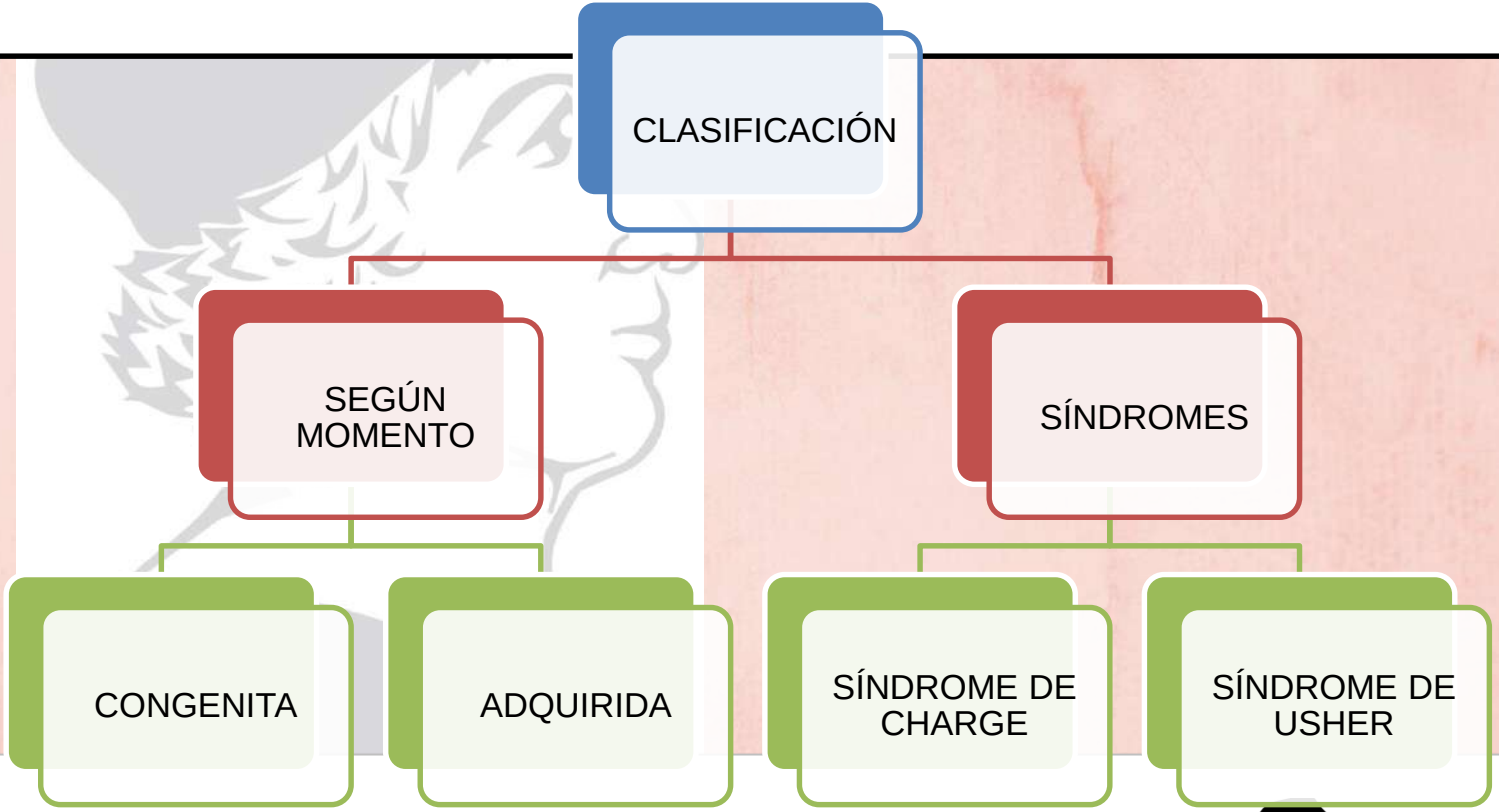
Este tipo de sordera afecta al oído interno, produciendo lesiones a nivel de la cóclea o el caracol y/o de las fibras del nervio auditivo, concretamente a las células ciliadas. Esta alteración provoca una pérdida auditiva ligera o total

GLOBAL CAMPUS
NEBRIJA



- TEMA 3: SORDOCEGUERA
  - 1. SORDOCEGUERA
  - 2. CLASIFICACIÓN
    - SEGÚN MOMENTO
    - SINDROMES
      - CHARGE
      - USHER

2. CLASIFICACIÓN SORDOCEGUERA



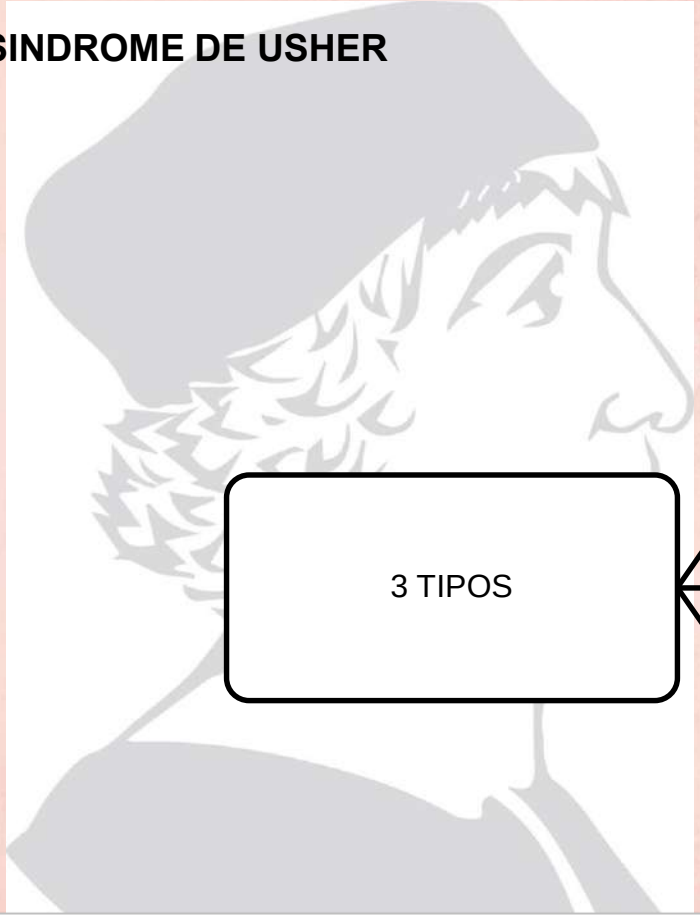
GLOBAL CAMPUS NEBRIJA

SINDROME DE CHARGE

C	Coloboma	Carencia de partes del iris o de la retina
H	Defectos del corazón	Defectos septales, persistencia del conducto arterioso, soplo cardíaco
A	Atresia coanal	Obstrucción de los conductos postnasales
R	Retraso	Retraso en el crecimiento físico y/o defectos en el Sistema Nervioso Central
G	Hipoplasia genital	Desarrollo genital incompleto
E	Deformaciones del Oído	Malformación del oído, frecuentemente acompañado por pérdida auditiva significativa

GLOBAL CAMPUS
NEBRIJA

SINDROME DE USHER



Es una enfermedad hereditaria que causa sordera o hipoacusia desde el nacimiento, y deterioro de la visión debido a una alteración del ojo denominada Retinitis Pigmentaria.

3 TIPOS

- **Tipo I**: las personas nacen con sordera profunda, de forma que no pueden oír el habla ni siquiera con audífonos.
- **Tipo II:** la sordera también es de nacimiento, y va de moderada a severa. La Renitis aparece en la adolscencia
- **Tipo III:** es más rara. Se produce retinitis pigmentosa y sordera progresiva en jóvenes que de niños parecían oír y ver bien. 20- 30 años

VER VIDEO

https://www.youtube.com/watch?v=ykC8H7BXJtE

GLOBAL CAMPUS NEBRIJA



TEMA 4: LA COMUNICACIÓN Y LENGUAJE

1. MECANISMOS DE AQUISICIÓN DEL LENGUAJE

- VARIABLES
- MECANISMOS

2. ETAPAS

- ETAPA LINGÜÍSTICA
- ETAPA PRELINGÜISTICA



1.1 VARIABLES QUE INTERVIENEN EN EL PROCESO DEL LENGUAJE

MADURACIÓN FISIOLÓGICA

- ¿Los órganos fonoarticulatorios están desarrollados?
- ¿Tiene dificultades auditivas?
- ¿Existe alguna malformación?

MADURACIÓN PSQUICA

- ¿Edad mental ajustada a su edad cronológica?
- ¿Ha desarrollado los prerrequisitios del lenguaje? Juego simbólico, balbuceos, protoimperativos?

CONTEXTO SOCIACULTURAL

- ¿Dónde vive?
- ¿Tipo de familia?
- ¿Nivel sociocultural de la familia?



GLOBAL CAMPUS NEBRIJA

1.2 MECANISMOS PARA LA ADQUISICIÓN DEL LENGUAJE

IMITACIÓN	OBSERVACIÓN	ACCIÓN	JUEGO
			
Es la primera condición para empezar a hablar	Observar la realidad es el punto de partida para la comunicación	Decisiva para la adquisición comprensiva y expresiva del lenguaje	El niño a través del juego comienza con las interacciones sociales

Según establecen las teorías de BRUNER, GARTON Y MONFORT, podemos deducir que, cualquier tipo de ayuda, dada al niño, por mediación de estas estrategias, beneficiará, el desarrollo lingüístico infantil e irá facilitando, progresivamente, el uso del lenguaje de una forma adecuada

GLOBAL CAMPUS NEBRIJA

Kahoot!



GLOBAL CAMPUS
NEBRIJA