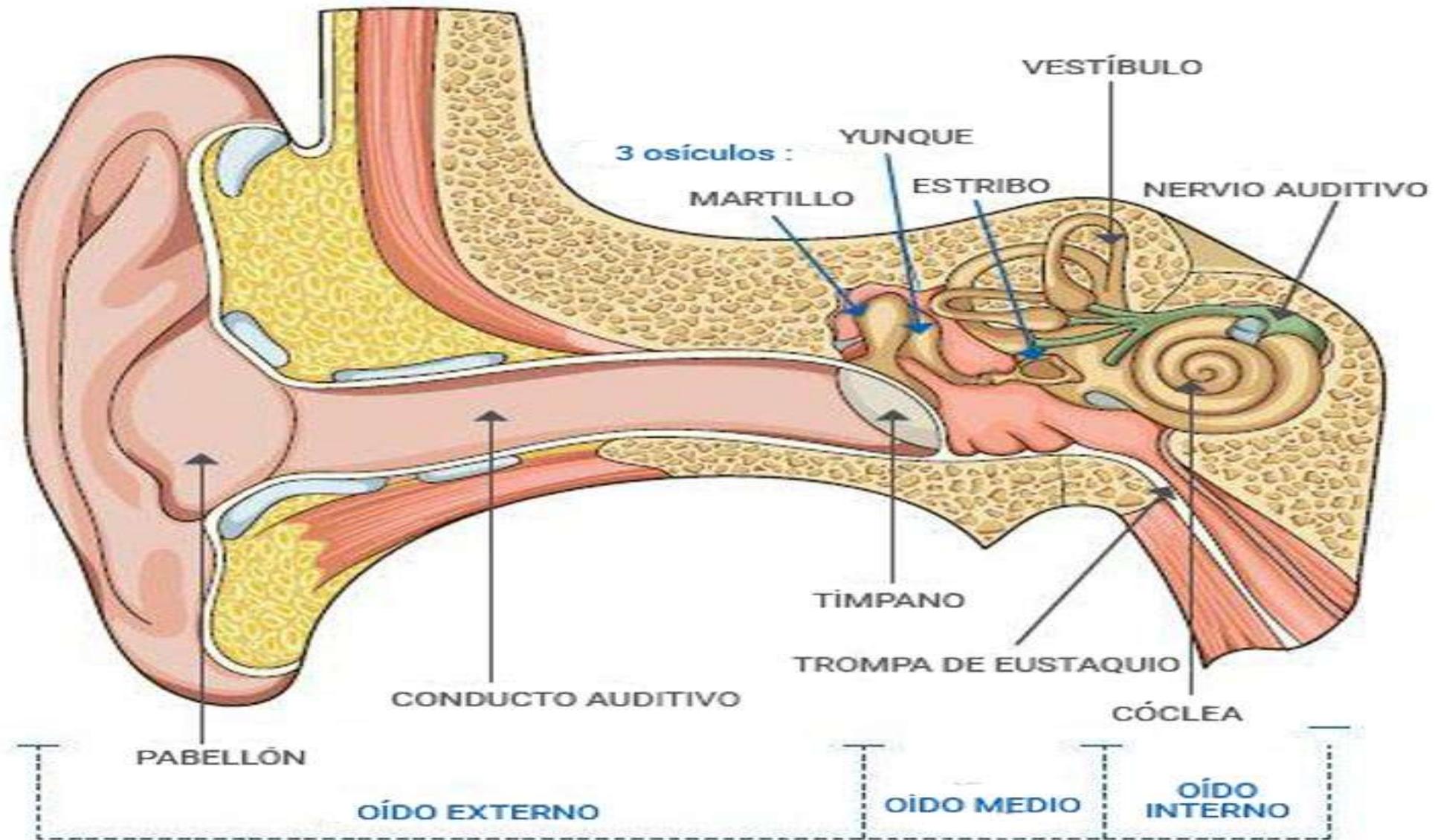


DISCAPACIDAD AUDITIVA



EL OÍDO

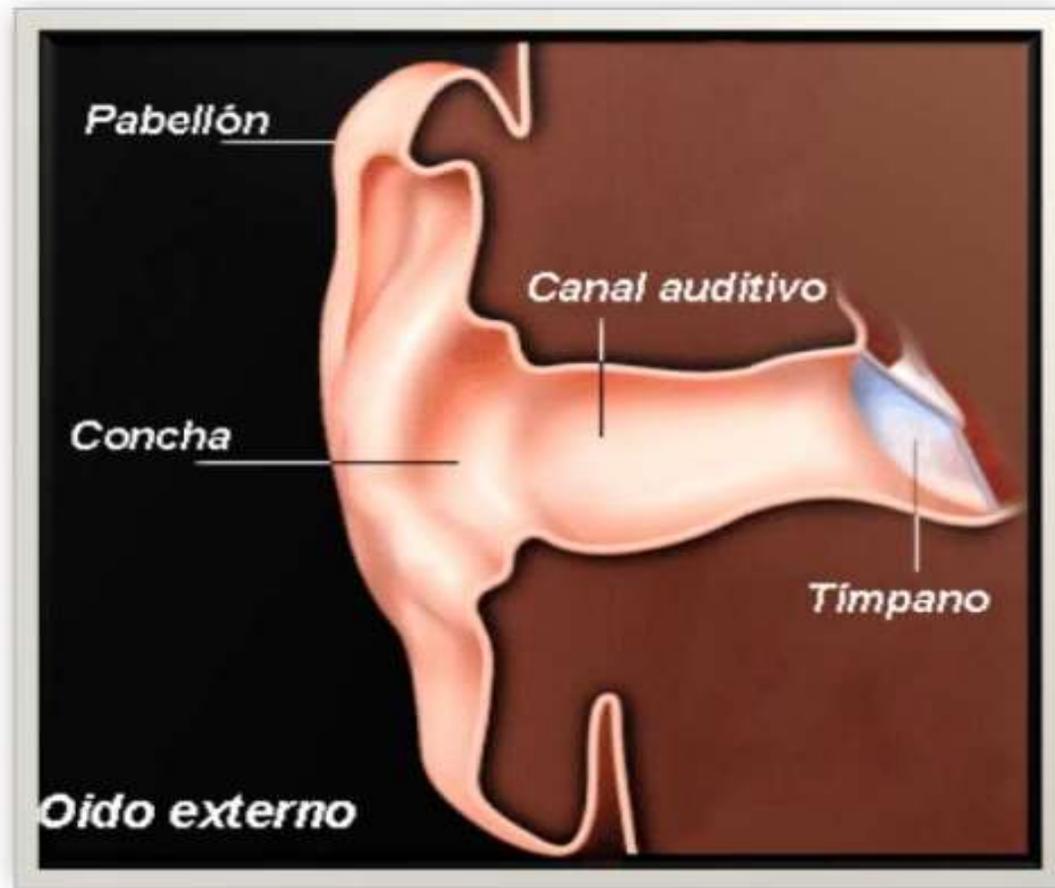


COMO FUNCIONA EL OIDO

- PERMITE PERCIBIR LOS SONIDOS, SU VOLUMEN, TONO, TIMBRE Y LA DIRECCIÓN DE LA CUAL PROVIENEN.
- LA ESTRUCTURA COMPRENDE:
 - OÍDO EXTERNO.
 - OÍDO MEDIO.
 - OÍDO INTERNO.

OÍDO EXTERNO

- ES LA PARTE MÁS SENSIBLE .
- EL OÍDO EXTERNO CONSTA DE:
- PABELLÓN AUDITIVO (OREJA)
- CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO.
- MEMBRANA TIMPÁNICA O TÍMPANO.



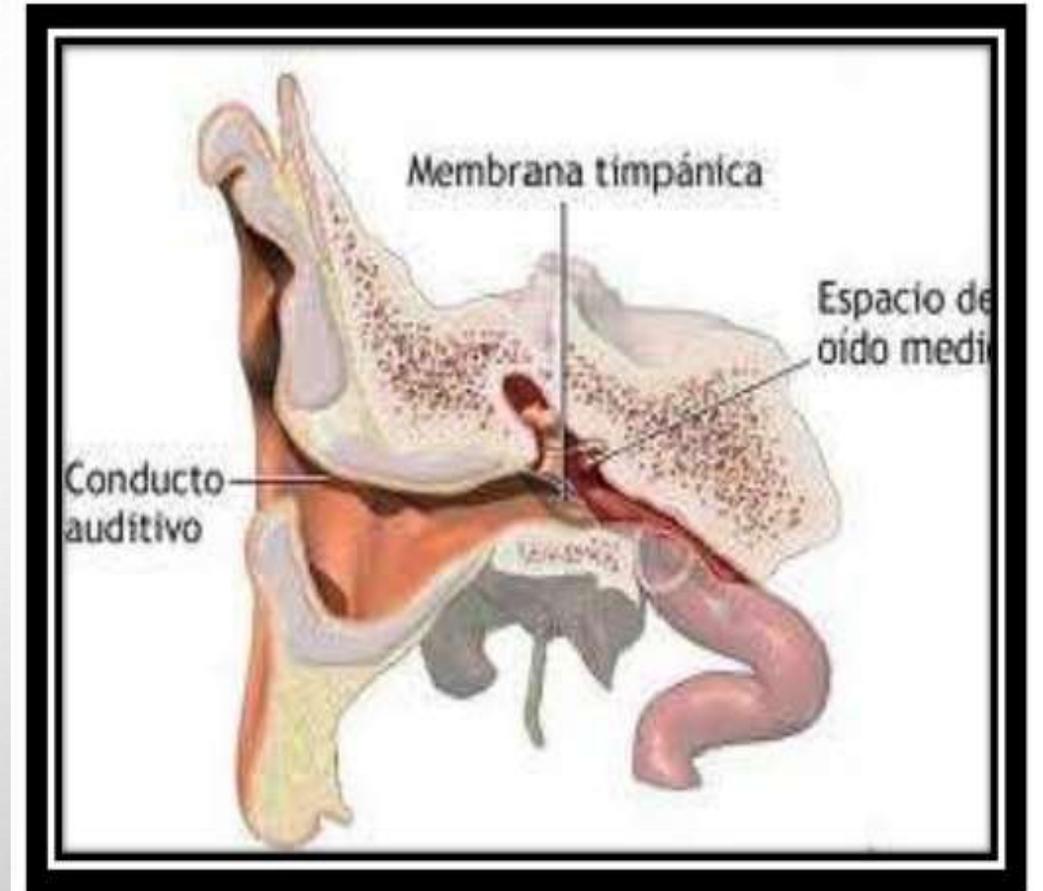
OÍDO MEDIO O INTERNO

- ES UNA CAVIDAD QUE ESTÁ ATRÁS DEL TÍMPANO

FORMADO POR EL:

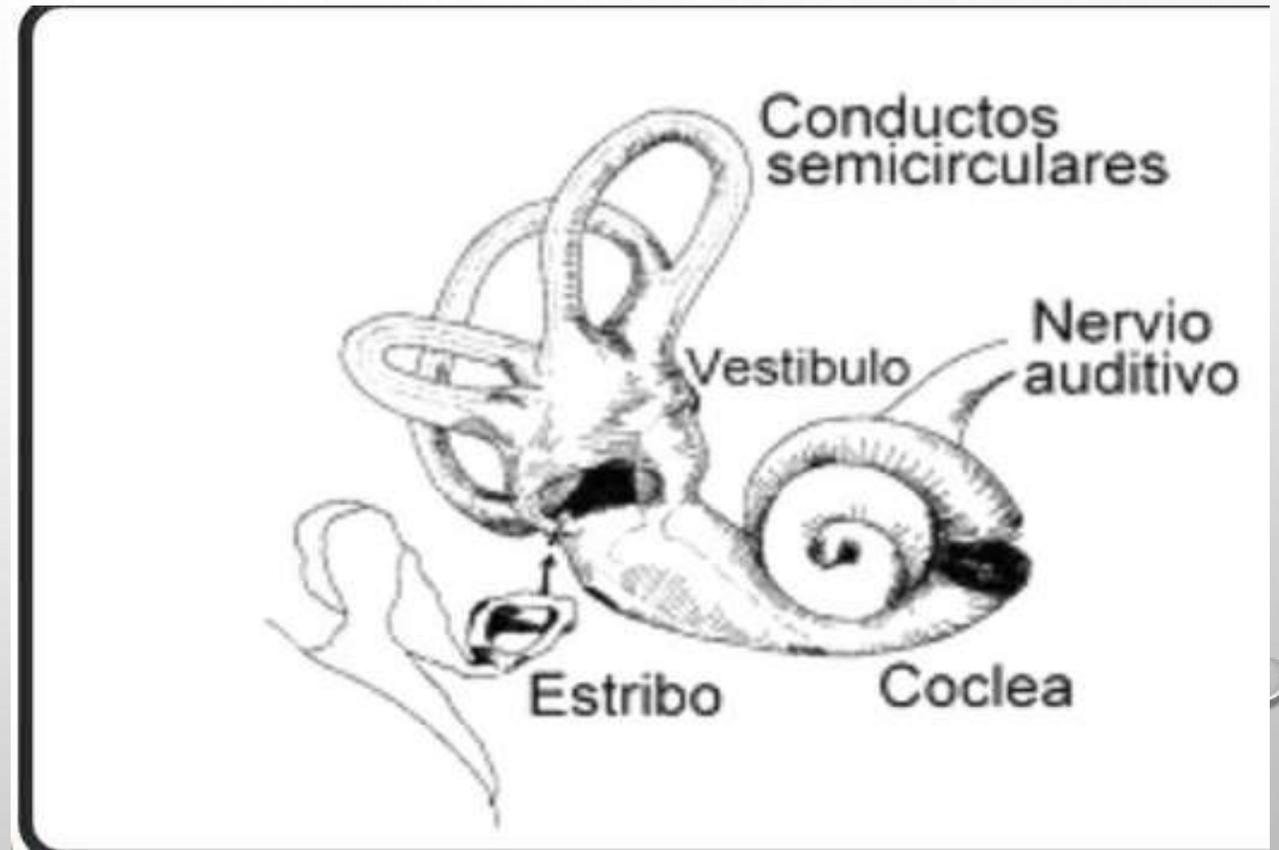
- MARTILLO.
- YUNQUE.
- ESTRIBO.
- SE ENCARGA DE TRASMITIR EL SONIDO

HACIA EL OÍDO INTERNO



OÍDO INTERNO

- FORMADO POR:
- VESTÍBULO.
- CONDUCTOS SEMICIRCULARES.
- CARACOL.
- ESTOS TAMBIÉN SE ENCARGAN DEL EQUILIBRIO.



DISCAPACIDAD AUDITIVA

- LA DISCAPACIDAD AUDITIVA ES LA DISMINUCIÓN DE LA CAPACIDAD PARA ESCUCHAR LOS SONIDOS CON LA MISMA INTENSIDAD QUE ESTOS SON PRODUCIDOS. SE DENOMINA SORDO/A A LA PERSONA QUE POR DIVERSAS CAUSAS TIENEN UNA PÉRDIDA AUDITIVA QUE AFECTA PRINCIPALMENTE LA ADQUISIÓN DEL LENGUAJE HABLADO.
- UNA PERSONA CON DISCAPACIDAD AUDITIVA ES AQUELLA QUE NO PUEDE ESCUCHAR NORMALMENTE DEBIDO A ALGÚN TIPO DE ANORMALIDAD EN EL ÓRGANO DE LA AUDICIÓN COMO ES EL OÍDO. LA DISCAPACIDAD AUDITIVA SE CONOCE COMO SORDERA, CUANDO EXISTE AUSENCIA TOTAL DEL SENTIDO DE LA AUDICIÓN, O COMO HIPOACUSIA, CUANDO LA PERSONA ESCUCHA SOLO UN POCO Y PUEDE MEJORAR SU NIVEL DE AUDICIÓN CON UN AUDÍFONO.

CAUSAS

PRENATALES:	RUBÉOLA. USO DE ALCOHOL, DROGAS O MADICAMENTOS OTOTÓXICOS POR PARTE DE LA MADRE EMBARAZADA.
PERINATALES:	DURANTE O CERCANOS AL PARTO: BAJO PESO DE NACIMIENTO, GOLPES, CAÍDAS Y TRAUMAS DURANTE EL PARTO.
POSTNATALES:	MENINGITIS,OTITIS MEDIA MUCOSA RECURRENTE CON DAÑO DE TÍMPANO, TRAUMAS ACÚSTICOS PRODUCIDOS POR GOLPES O EXPOSICIÓN A RUIDOS DE FUERTE INTENSIDAD Y EN FORMA PERMANENTE, DIABETES MATERNA, NACIMIENTO PREMATURO, LESIONES DURANTE EL PARTO, INSUFICIENCIA DEL OXÍGENO.

CAUSAS

POSTNATALES

**ANTECEDENTE FAMILIAR DE PÉRDIDA AUDITIVA.
ANOMALIAS EN LA CABEZA Y CUELLO.
SINDROME DE ALCOHOLISMO FETAL.
HEMORRAGIA INTRACRANEAL FETAL.
HIPERTENSIÓN FETAL PERSISTENTE.
CONSANGUINIDAD DE LOS PADRES.
TAPONES DE CERA.
CUERPOS EXTRAÑOS.
SORDERA FAMILIAR.
INFECCIÓN AGUDA POR VIRUS: SARAMPIÓN, PAPERAS, GRIPE FUERTE, MENIGUITIS.**

SIGNOS DE ALARMA EN EL COMPORTAMIENTO DE LAS PERSONAS QUE PRESENTAN DISCAPACIDAD AUDITIVA

- ✓ ANTE UN SONIDO NO SE OBSERVAN RESPUESTAS REFLEJAS DE PARPADEO.
- ✓ NO REACCIONA AL SONIDO DE UNA CAMPANILLA.
- ✓ NO SE ORIENTA HACIA LA VOZ DE SU MADRE.
- ✓ NO RESPONDE CON EMISIONES A LA VOZ HUMANA.
- ✓ NO EMITE SÍLABAS.
- ✓ NO ATIENDE A SU NOMBRE.
- ✓ NO SEÑALA OBJETOS NI PERSONAS FAMILIARES CUANDO SE LAS NOMBRA.
- ✓ NO PRESTA ATENCIÓN A LOS CUENTOS.

SIGNOS DE ALARMA EN EL COMPORTAMIENTO DE LAS PERSONAS QUE PRESENTAN DISCAPACIDAD AUDITIVA

- ✓ NO COMPRENDE ÓRDENES SENCILLAS SI NO SE ACOMPAÑAN DE GESTOS INDICATIVOS.
- ✓ NO IDENTIFICA PARTES DEL CUERPO.
- ✓ NO CONOCE SU NOMBRE.
- ✓ NO HACE FRASES DE DOS PALABRAS.
- ✓ NO SE LE ENTIENDEN LAS PALABRAS QUE DICE.
- ✓ NO CONTESTA A PREGUNTAS SENCILLAS.
- ✓ NO SABE CONTAR LO QUE LE PASA.
- ✓ NO ES CAPAZ DE MANTENER UNA CONVERSACIÓN SENCILLA.
- ✓ NO CONVERSA CON OTRAS PERSONAS.
- ✓ NO MANIFIESTA UN LENGUAJE SENCILLO NI LO EMPLEA EFICAZMENTE Y SÓLO LO ENTIENDE SU FAMILIA.

TIPOS DE SORDERA Y SU CLASIFICACION

- LA AUDICIÓN SE MIDE EN DECIBELES (DB) Y EL RANGO NORMAL ES DE 0 A 20 DB.
- TODA PERSONA QUE REQUIERA MÁS DE 20 DB PARA PERCIBIR SONIDOS SE DICE QUE PADECE DE HIPOACUSIA, ES DECIR , UNA DISMINUCIÓN EN LA CAPACIDAD AUDITIVA.
- SI UNA PERSONA REQUIERE ENTRE:
 - 20 Y 40 DB PADECE HIPOACUSIA LEVE.
 - 40 Y 60 DB PADECE UNA HIPOACUSIA MODERADA.
 - 60 Y 80 DB PADECE UNA HIPOACUSIA SEVERA.
 - 80 Y 120 DB PADECE UNA HIPOACUSIA PROFUNDA.

IMPLICACIONES Y CARACTERÍSTICAS COMPORTAMENTALES DEL ESTUDIANTE CON HIPOACUSIA LEVE, MODERADA, SEVERA, PROFUNDA.

<u>HIPOACUSIA LEVE:</u> Lenguaje no afectado y pequeñas alteraciones fonéticas.	Dificultad para percibir la voz baja o sonidos lejanos de baja intensidad.	Baja atención. En ocasiones la DA es transitoria, consecuencia de una infección.
<u>HIPOACUSIA MODERADA:</u> Lenguaje empobrecido con problemas de articulación y movilidad de paladar.	Alteraciones fonéticas, prosódicas y estructurales en la sintaxis. Problema para percibir una conversación.	Aislamiento social y dificultad comunicativa. Dificultad para comprender explicaciones. Retraso de aprendizaje y dominio de lecto-escritura.
<u>HIPOACUSIA SEVERA:</u> Ritmo articulatorio y elementos prosódicos del lenguaje alterados. Percepción de sonido intenso.	Graves problemas en la comprensión y expresión del lenguaje oral. Problemas en estructuración oral y escrita.	Incremento de aislamiento social. Utilización de lectura labial, para compensar la dificultad comprensiva.
<u>HIPOACUSIA PROFUNDA:</u> No perciben ningún tipo de sonidos. dificultad para comunicarse con el mundo que le rodea.	Repercusiones en aspectos importantes del desarrollo cognitivo, de comunicación y socioafectivo.	Desarrollo de lenguaje de signos para compensar su discapacidad y lograr comunicarse.

INTERVENCIÓN EDUCATIVA

- ✓ DEBE EXISTIR UN PROYECTO EDUCATIVO ADECUADO A LAS PECULIARIDADES DEL ESTUDIANTE CON DISCAPACIDAD AUDITIVA Y DOTARSE DE PERSONAL DOCENTE CAPACITADO COMO POR EJEMPLO LOGOPEDAS, PROFESORES DE APOYO, DOCENTE DE EDUCACIÓN ESPECIAL, ENTRE OTROS. ADEMÁS CONTAR CON LA PRESENCIA PERMANENTE DE INTÉRPRETES DE SIGNOS Y UNA BUENA ADAPTACIÓN DE RECURSOS Y AMBIENTES.
- ✓ INTERACCIÓN DE ESTUDIANTES CON EL RESTO DE COMPAÑEROS, TRABAJAR EN EQUIPOS, ACTIVIDADES DE COLABORACIÓN, LÚDICAS, ADEMÁS ACTIVIDADES EXTRAESCOLARES MEDIANTE ACTIVIDADES CON LA COMUNIDAD CON PERSONAS CON O SIN PROBLEMAS DE AUDICIÓN.

MÉTODOS DE ENSEÑANZA EN ESTUDIANTES SORDOS

- CUANDO SE ESTÉ LEYENDO HAY QUE UTILIZAR EL LENGUAJE DE SEÑAS CON MOVIMIENTOS CORPORALES Y FACIALES, SE DEBE PROCURAR QUE ESTOS MOVIMIENTOS SEAN DE ESPONTÁNEA Y FÁCIL COMPRENSIÓN.
- ENSEÑAR CON PACIENCIA, DEDICACIÓN Y LO MÁS IMPORTANTE: LEER EN VOZ ALTA, GESTICULANDO, HACIENDO MÍMICA Y PANTOMIMA.
- LEER CUENTOS ES ESTIMULANTE PARA ESTUDIANTES SORDOS.
- NO DESCUIDAR NINGÚN LENGUAJE, CUANDO SE ESTÉ LEYENDO NO HAY QUE OLVIDAR NI LA MÍMICA NI LA LECTURA, LOS DOS DEBEN IR A LA VEZ.

MÉTODOS DE ENSEÑANZA EN ESTUDIANTES SORDOS

- NO HAY QUE LIMITAR LA PANTOMIMA A LA NARRACIÓN DEL TEXTO, SE PUEDEN AÑADIR OTROS ELEMENTOS QUE ESTÉN IMPLÍCITOS.
- ADAPTAR LAS SEÑAS Y SU TAMAÑO PARA MANTENER EL INTERÉS DEL ESTUDIANTE.
- PREGUNTARLE AL ESTUDIANTE A TRAVÉS DE LA EXPRESIÓN FACIAL.
- UTILIZAR FRASES SIMPLES AL COMUNICARSE CON EL ESTUDIANTE, PARA QUE ENCUENTRE EL SENTIDO DAR INSTRUCCIONES CLARAS Y PRECISAS.

CONCLUSIONES

- ENTREGAR RECOMENDACIONES CONCRETAS PARA FACILITAR LA COMUNICACIÓN CON LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD AUDITIVA, ACONSEJAR ESTRATEGIAS COMO HABLAR DE FRENTE, MODULAR BIEN, APOYARSE CON GESTOS, PRESTAR ESPECIAL ATENCIÓN A LA COMUNICACIÓN QUE ESTABLECEN LOS ESTUDIANTES CON DIFICULTADES, PROMOVER LA INTERACCIÓN CON ELLOS Y ELLAS, ENTRE OTRAS.
- REALIZAR TALLERES, CHARLAS, PUBLICACIONES, FOLLETOS, LIENZOS, FESTIVALES, CAMPAÑAS MURALES, EN LOS QUE SE DIFUNDA LA LENGUA DE SEÑAS.
- PLANIFICAR, EN CONJUNTO CON LAS FAMILIAS, ACCIONES ESPECÍFICAS COMO INVITAR A PERSONAS CON DISCAPACIDAD AUDITIVA PARA QUE COMPARTAN SU EXPERIENCIA EDUCATIVA.
- CONSIDERAR EN LAS REUNIONES DE APODERADOS Y EN LAS ACTIVIDADES EN QUE PARTICIPE LA FAMILIA LA INCORPORACIÓN DE PROFESIONALES QUE EXPLIQUEN EN QUE CONSISTE LA DISCAPACIDAD AUDITIVA.
- IMPLEMENTAR TALLERES DE LENGUA DE SEÑAS PARA LA COMUNIDAD EDUCATIVA, SI SE TIENE UN ESTUDIANTE QUE ASÍ LO REQUIERE (RECORDAR QUE ESTO DEPENDE DEL GRADO DE PÉRDIDA AUDITIVA)