



Caso Clínico:

“Cuando derivar si la estimulación auditiva no es suficiente para el desarrollo del lenguaje oral”



Experiencia Centro
AUDILEN

¿En qué creemos?

- ✓ Poder de la audición; Manejo audiológico eficiente y consistente
- ✓ Intervención Temprana; Períodos críticos para reorganización cerebral
- ✓ Práctica Centrada en la familia
- ✓ Abordaje evolutivo y no remedial; Desarrollo del habla y del lenguaje con un crecimiento similar al del niño normoyente

Siempre tener en cuenta.....

- ✓ Evaluación diagnóstica permanente
- ✓ Estar atentos a las señales de alerta (“red flags”)

FICHA

- Nombre : JMF (hijo único)
- Edad Cronológica: 2 años 1 mes (al ingreso)
- Edad actual : 5 años
- Diagnóstico Audiológico: Hipoacusia SN bilateral severa a profunda
- Implementación : IC Nucleus Freedom desde Enero de 2009 en oído derecho
- Tiempo de Uso IC: 1 año 8 meses

HISTORIA CLÍNICA

Antecedentes prenatales: No

Antecedentes perinatales: Nace de término,
parto cesárea, peso: 3,300 grs, talla: 51
Apgar: Normal

Antecedentes Familiares: No

Antecedentes mórbidos: No

Antecedentes del desarrollo: Norma

Desarrollo del lenguaje: Retrasado

HISTORIA CLÍNICA

ANTECEDENTES AUDIOLÓGICOS

Sospecha de problemas auditivos: Al año de edad

Confirmación: 2 años 1 mes de edad

Audífonos: A los 2 años 3 meses uso muy inconsistente



EVALUACIÓN INICIAL

Percepción Acústica

- No hay atención auditiva.
- Sólo detecta tambor consistentemente

EVALUACIÓN INICIAL

Lenguaje y Comunicación

- Retraso en el desarrollo del lenguaje comprensivo – expresivo
- Conductas comunicativas: Intencionalidad comunicativa presente, atención conjunta instigada. No acepta fácilmente el contacto físico.
- Se comunica con gestos espontáneos
- Señalamiento distal “pointing”
- Vocaliza /a/, /i/, /u/, /m/
- No utiliza la lectura labial



EVALUACIÓN INICIAL

Desarrollo Psicomotor

- Dificultad en la permanencia de las actividades
- Motricidad fina y motricidad gruesa en categoría de riesgo.
- Dificultad en Imitación Motora
- Hiporrespuesta a nivel vestibular y exploración dispersa (elevado nivel de actividad y labilidad atencional).
- Organización de la conducta: signos interferentes en su interacción con su medio ambiente (objetos y personas).



TRATAMIENTO

Terapia Auditiva – Verbal : 2 veces a la semana

Terapia Ocupacional : 1 vez a la semana

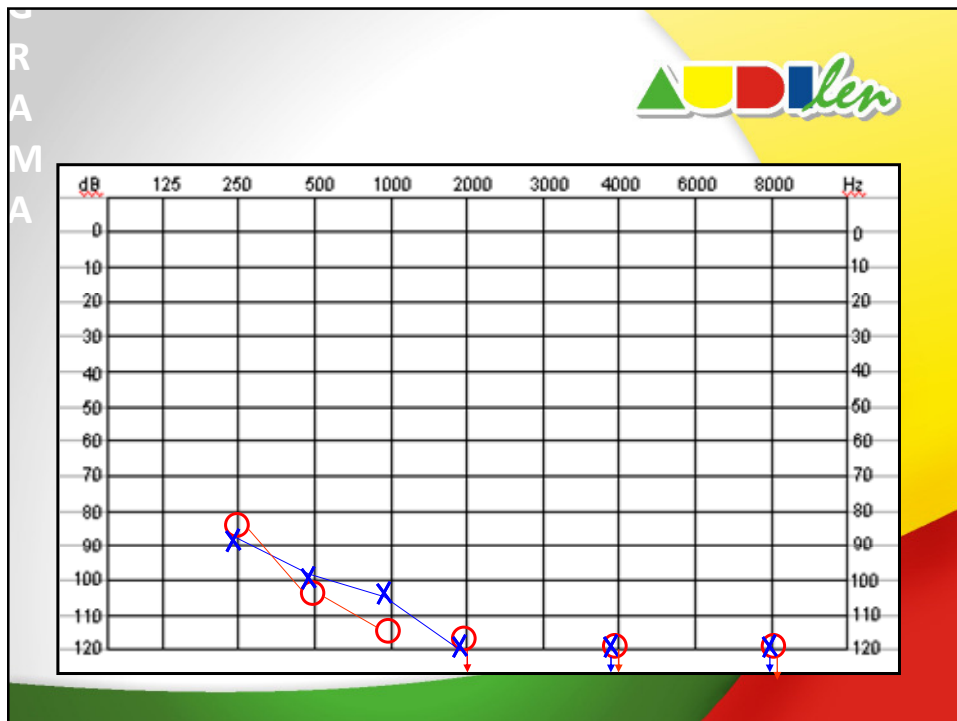
Integrado en jardín infantil (mayo a diciembre de 2008)

TRATAMIENTO

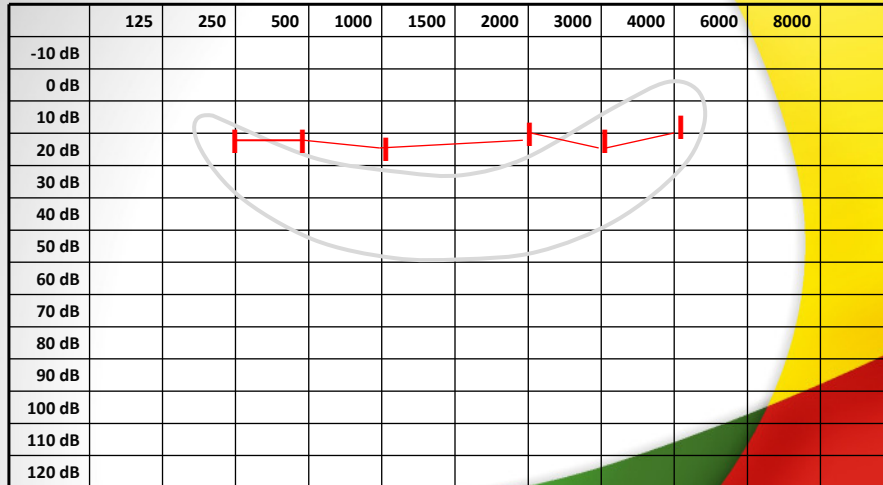
Encendido de su Implante:
3 años 2 meses de edad

Taller: Marzo de 2009 a Septiembre de
2010

Interconsulta Neurológica: Diciembre de
2009 tratamiento farmacológico



AUDIOGRAMA



NIÑOS IMPLANTADOS ENTRE LOS 3 Y 5 AÑOS

Furmanski, H

Percepción Auditiva 6 a 12 meses

- Detección de sonidos del habla ✓
- Alerta a los sonidos ambientales y a la voz ✓
- Respuesta al nombre ✓
- Reconocimiento de sonidos ambientales
- Reconocimiento de sonidos iniciales
- Reconocimiento de patrones suprasegmentales

NIÑOS IMPLANTADOS ENTRE LOS 3 Y 5 AÑOS

Furmanski, H

Percepción Auditiva

12 a 18 meses

Identificación de palabras en formato cerrado
(parcialmente)

18 a 24 meses

Reconocimiento de palabras en formato abierto

24 a 36 meses

Comprensión del lenguaje

NIÑOS IMPLANTADOS ENTRE LOS 3 Y 5 AÑOS

Furmanski, H

Habla y Lenguaje

Características naturales de voz

Muy buena inteligibilidad

Ritmo de crecimiento del lenguaje similar al de los
niños con audición normal.

EVALUACIÓN ACTUAL

Percepción Acústica

Atención auditiva consistente

Respuesta al Nombre: Consistente

Identifica patrones suprasegmentales

Ling: Detecta e identifica todos los sonidos

Matriz Vocales: Identifica todas las vocales

Identifica fonemas consonánticos

Categoría 3 de Percepción Acústica (Geers y Moog, 1994)

EVALUACIÓN ACTUAL

Lenguaje y Comunicación

➤ Retraso importante en el desarrollo de lenguaje comprensivo-expresivo.

➤ Conductas Comunicativas: Intencionalidad comunicativa presente, atención conjunta por periodos más largos pero aún insuficiente

EVALUACIÓN ACTUAL

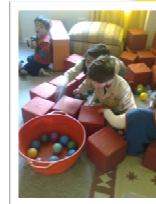
Lenguaje y Comunicación

- Se comunica principalmente con gestos espontáneos y algunas palabras aisladas de uso funcional.
- Se aprecia gran dificultad para integrar información verbal.
- Sus emisiones orales y vocabulario en uso continúan siendo muy restringidos.

EVALUACIÓN ACTUAL

Desarrollo Psicomotor

- Continúa con la inquietud motora
- Si bien mejoró en motricidad gruesa y fina aún está deficitario para su edad
- Aparece juego más simbólico sin embargo su juego con otros aún es insuficiente para su edad.



COMENTARIOS

- Cada caso es particular y único
- La Habilitación auditiva fue importante pero no suficiente para el desarrollo del lenguaje oral
- Integración a Escuela Especial para niños sordos para logro de un lenguaje que le permita comunicarse eficientemente.
- Continuar con el trabajo de habilitación auditiva paralelamente
- El Dg no siempre es el que determina la derivación sino que su evolución.
- Edad v/s evolución
- Expectativas familiares



MUCHAS GRACIAS
POR SU ATENCIÓN