

Cuando se pierde oído hay que tomar medidas

LA SORDERA ALTERA LAS RELACIONES AFECTIVAS Y SOCIALES Y DIFICULTA LA PARTICIPACIÓN E INTEGRACIÓN SOCIAL DE LOS AFECTADOS

El órgano de la audición y el sentido a él ligado proporcionan al ser humano uno de los medios más importantes de comunicación personal, social y cultural. Por ello, las afecciones que alteran su normal funcionamiento y producen un grado severo de sordera trastornan de manera intensa las relaciones afectivas, sociales y dificultan la participación e integración social de los afectados. Se trata de una forma de marginación poco valorada. Los efectos de la sordera muchas veces no son contemplados por los fabricantes de teléfonos, timbres, despertadores y otros aparatos que utilizan señales sonoras, por lo general con tonos agudos que, precisamente, las personas con problemas de sordera no pueden oír bien.

Sordera infantil

La sordera en el niño tiene una relevancia especial, pues si es muy precoz puede dar lugar a la sordomudez. Las causas por las que un niño puede nacer sordo son muchas. Además de factores hereditarios, el **embarazo** es una fase delicada: si la futura madre ingiere medicamentos ototóxicos o contrae enfermedades como rubéola, toxoplasmosis o gripe, el niño puede sufrir sordera. En el **parto**, el sufrimiento fetal o la prematuridad son factores de riesgo; también los alumbramientos difíciles y prolongados predisponen al niño. Y **después del nacimiento**, patologías como otitis, paperas,

sarampión o meningitis pueden dañar el oído, sin olvidar los medicamentos ototóxicos.

El diagnóstico precoz de la sordera infantil es fundamental para una buena rehabilitación. Hay signos que deben hacernos sospechar: que el bebé sea demasiado tranquilo, que no se altere ante ruidos inesperados, que no se

calme escuchando la voz de sus progenitores, que no busque con la mirada a quién le habla, que no emita sonidos guturales para llamar la atención... Ante la más mínima sospecha de sordera conviene acudir al especialista, pues los niños sordos requieren una educación especial que se debe iniciar cuanto antes.

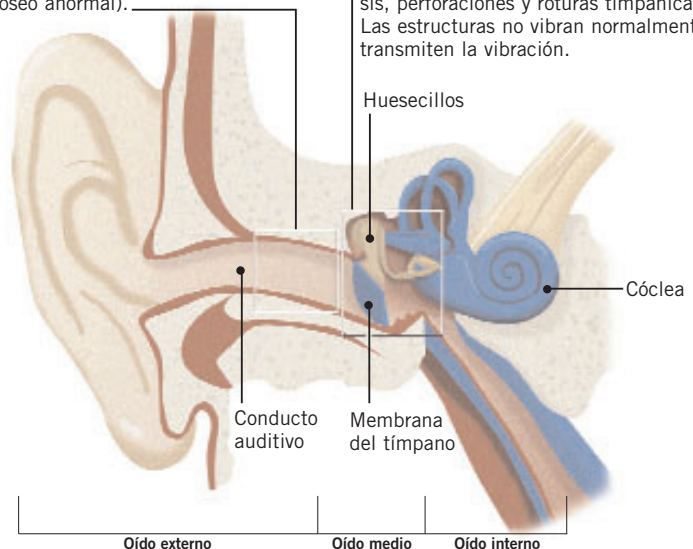
TIPOS DE SORDERA: Las causas de las sorderas pueden ser múltiples, pero según afecten a una u otra estructura del oído se pueden clasificar en dos grandes grupos:

Sorderas de transmisión o conductivas

Afectan al oído externo y/o medio. La onda sonora no se transmite hasta el oído interno, por diversos motivos. Los sonidos graves son los más afectados.

Una obstrucción del conducto auditivo impide la transmisión de las ondas (tapones de cerumen, cuerpos extraños, crecimiento óseo anormal).

La afección del tímpano del oído medio con su cadena de huesecillos se produce por infecciones de oído (otitis), otosclerosis, perforaciones y roturas timpánicas. Las estructuras no vibran normalmente ni transmiten la vibración.





IMPLANTES COCLEARES

Desde hace unos años se están realizando implantes cocleares para la sorderas neurosensoriales profundas. El implante coclear es un transductor que transforma las señales acústicas en señales eléctricas que estimulan el nervio auditivo. Se trata de un pequeño dispositivo que mediante una intervención quirúrgica se inserta en el oído. Es una operación costosa y no exenta de riesgos que no se aconseja para todas las personas con problemas de sordera, pues no todas se benefician de ella. Pero las que sí lo hacen alcanzan unos niveles muy buenos de audición e inteligibilidad de los sonidos.

Audiometrías

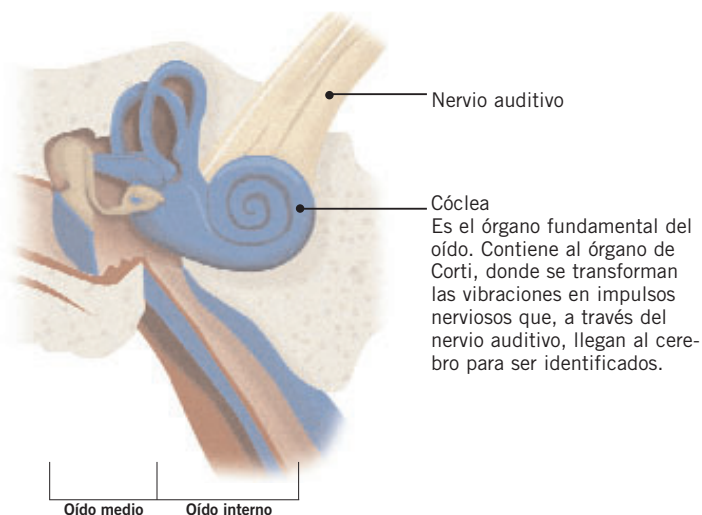
La capacidad de oír se puede medir y para ello hay diversos tipos de pruebas, aunque la **audiometría** la más básica. Se realiza en una cámara insonorizada, en la que se emiten, a través del audiómetro, unos sonidos de una frecuencia y de una intensidad determinadas que el paciente va identificando. Así se ob-

serva qué sonidos se perciben y cuáles no. Pero, además, las ondas sonoras se transmiten también por vía ósea -por los huesos del cráneo-, por lo que al realizar la audiometría aérea se suele hacer también la ósea. Este tipo de audiometría de sonidos se puede completar con la audiometría vocal: se hacen llegar al paciente frases, palabras, con

mayor o menor intensidad, de forma más o menos rápida, lo que suministra muy importante información no sólo sobre la capacidad auditiva, sino también sobre la capacidad de discriminación de los sonidos. Hay personas afectadas de sorderas moderadas de percepción que oyen pero no discriminan los sonidos, es decir, oyen pero no entienden bien lo que escuchan.

Sorderas de percepción o neurosensoriales

Se producen por la afectación de la cóclea o de las estructuras nerviosas (nervio auditivo y zona del cerebro). Procesos infecciosos, inflamatorios, tóxicos o degenerativos pueden afectar estas delicadas estructuras. Los sonidos agudos, como el de timbres o teléfonos, son los que menos se oyen, pero también es habitual no entender bien lo que se ha oído. Por lo general son irreversibles y obligan al uso de prótesis que amplifican los sonidos. El ruido y los procesos degenerativos son responsables de la mayor parte de este tipo de sorderas.



Prótesis auditivas

Curiosamente, las personas *duras de oído* se adaptan mejor a la falta de audición que a la pérdida de visión. Cuando alguien no ve bien acude al oculista y se pone gafas, pero no ocurre lo mismo con los problemas de audición. Una encuesta realizada entre la tercera edad ponía de manifiesto que un 6,2% disponía de prótesis auditiva pero la mitad no la usaban. La incomodidad de algunas prótesis, su elevado coste, su todavía imperfección tecnológica y los escasos resultados que a menudo perciben los usuarios hacen que su utilización sea todavía escasa. Es muy importante efectuar pruebas para comprobar la mejoría con su uso, ya que no todas las sorderas responden por igual, y muy importante, la capacidad discriminativa, la inteligibilidad de los sonidos, es en muchos casos poco susceptible de mejora. ◀