



Ayuda con el Oído



Cleftline

Ayuda y Esperanza **están en la línea.**

800-24-CLEFT | www.Cleftline.org

Ayuda con el Oído



Primera Edición
Reimpresión de 2008

Contribuyentes Principales a la Primera Edición de Ayuda con el Oído:

Karlind Moller, PhD, Patología del Habla-Lenguaje

Harlan Muntz, MD, Otolaringólogo

Maureen Cassidy Riski, AuD, Audiología

Lisa Young, MS, CCC-SLP, Patología del Habla-Lenguaje

Traducido al español en 2008 por:

Shanetta Sanders-Gerald, Spanish Translation Unlimited, Raleigh, NC

Las figuras 1, 2 y 3 son reproducidas con el amable permiso de la Oficina de Prensa de la Universidad de Minnesota, en Minneapolis, *Una Guía Para Padres Sobre Labio Hendido y Paladar Hendido*, Karlind Moller, Clark Starr y Sylvia Johnson, eds., 1990.

Derecho de Autor (Copyright) © 2002 por la Fundación del Paladar Hendido. Esta publicación es protegida por el Derecho de Autor. Antes de cualquier forma de reproducción de la publicación, necesita el permiso del Fundación del Paladar Hendido.

Contenido

Introducción	1
¿Cómo se evalúan la audición y los oídos en los niños pequeños?.....	1
Tipos de Pérdida de la Audición	2
Paladar Hendido Y Enfermedad Del Oído Medio	3
¿Por qué es más probable que los niños con paladar hendido tengan infecciones del oído?	3
Infecciones del Oído y Audición.....	4
Tubos	5
Desarrollo Del Habla Y Lenguaje.....	7
Trastornos Comunes del Habla Relacionados con las Infecciones Persistentes del Oído	8
Trastornos Comunes del Habla Relacionados con las Infecciones Persistentes del Oído	8
Tratamiento del Habla y Lenguaje	9
Tratamiento Realizado por un Equipo de Especialistas en Hendiduras del Paladar.....	9
Para Más Información.....	10

Introducción

La buena audición es esencial para el bienestar general de su niño. La pérdida de la audición es el defecto de nacimiento común encontrado en los recién nacidos, incluso los bebés que no tienen una hendidura del labio o paladar. Aproximadamente tres de cada 1000 bebés nacen con una pérdida significativa de la audición, y muchos más nacen con problemas auditivos más leves.

En el pasado, la audición de los niños sólo podría ser evaluada observando la respuesta del niño a los sonidos. Sin embargo, la tecnología de hoy permite a un bebé ser evaluado aún mientras él/ella está durmiendo. Muchos hospitales ahora evalúan la audición de los recién nacidos antes de que salgan del hospital. Sin embargo, tenga en mente que la evaluación del recién nacido está diseñada para identificar a todos los bebés que pueden tener cualquier tipo de pérdida auditiva; muchos bebés no pasan la evaluación de la audición y no tienen ningún problema a largo plazo. Si su bebé no pasa una evaluación temprana de la audición, él/ella necesitará someterse a las pruebas de seguimiento de la audición para ver si actualmente existen problemas auditivos o del oído.

¿Cómo se evalúan la audición y los oídos en los niños pequeños?

Las dos primeras pruebas de la audición en esta lista pueden realizarse en los bebés, aún cuando están durmiendo. Estas pruebas no requieren una respuesta de su bebé y no son dolorosas o incómodas.

Prueba de Respuesta Auditiva del Tronco Cerebral (ABR por sus siglas en inglés): Los sonidos se presentan por medio de audífonos mientras el bebé duerme. Los electrodos pequeños se pegan o se colocan con cinta al cuero cabelludo, y miden la respuesta del cerebro a estos sonidos. Los resultados son grabados por una computadora.

Prueba de Emisiones Otoacústicas (OAE por sus siglas en inglés): Se introduce una sonda pequeña en el oído del bebé. La prueba mide la función del oído interno (cóclea). Esta prueba generalmente provee un resultado de “pasa” o “no pasa”, pero no diagnostica la severidad de una posible pérdida de la audición.

Prueba de Audiometría de Comportamiento: Estos tipos de pruebas se utilizan con los niños que están lo suficientemente mayores para voltear sus cabezas o levantar sus manos en respuesta a los sonidos. Las pruebas son como juegos. Estas pruebas determinan los sonidos más bajos que su niño puede oír y la habilidad de su niño para entender las palabras.

Prueba de Audiometría de Impedancia (Timpanometría): Esta prueba ayuda a identificar los problemas en el espacio apenas detrás del tímpano (oído medio), tal como la presencia de líquido y el movimiento del tímpano por medio de una técnica computerizada simple. La prueba puede realizarse en los niños de cualquier edad, pero a menudo no es útil para los infantes muy jóvenes. Esta prueba estudia el oído medio, pero no es una prueba verdadera de la audición.

Tipos de Pérdida de la Audición

Existen dos tipos principales de pérdida de la audición: **pérdida sensorineural de la audición** (problemas con los nervios auditivos) y **pérdida conductiva de la audición** (problemas en el canal del oído y el oído medio). Una pérdida sensorineural de la audición significa que los nervios auditivos que permiten que una persona oiga no funcionan correctamente. Por otro lado, una pérdida conductiva de la audición generalmente significa que el cerumen en el canal del oído o el líquido en el oído medio está impidiendo temporalmente que un niño oiga los sonidos claramente. Las infecciones del oído en particular pueden causar una pérdida conductiva de la audición. Además, los huesos pequeños del oído interno pueden ser deformados debido a un defecto de nacimiento, o no pueden mover correctamente como consecuencia de una lesión o infección. Estos problemas también pueden causar una pérdida conductiva de la audición. Aunque los niños con paladar hendido corren mayor riesgo de tener una pérdida sensorineural de la audición, la mayoría de los niños con paladar hendido tienen una pérdida conductiva de la audición que se puede corregir fácilmente.

Incluso los niños con pérdida de audición de leve a moderada pueden perder hasta el 50% de las discusiones de clase. Si no se trata la pérdida de la audición en los niños puede afectar el habla y el lenguaje, el desarrollo educativo y la autoestima. Es importante que su niño sea evaluado rutinariamente por un equipo médico para proteger su audición. Los profesionales que se especializan en tratar los problemas del oído y de la audición son los siguientes: otorrinolaringólogo (algunas veces llamado médico ENT o médico del oído, de la nariz y la garganta), el audiólogo (una especialista que evalúa la audición), y el patólogo del habla-lenguaje (una especialista que trata los problemas del habla y lenguaje).

Paladar Hendido Y Enfermedad Del Oído Medio

El oído tiene varias partes: el oído externo que usted puede ver, el canal del oído (el túnel que comienza en el oído externo y llega hasta el tímpano), el oído medio, y el oído interno (Figura 1). El oído medio normalmente está lleno de aire, y que tiene los huesos pequeños que conectan el tímpano al oído interno. El oído interno consiste en las terminaciones del nervio auditivo que llevan el sonido al cerebro para que pueda procesar y entender. El oído medio está conectado a la parte de atrás de la garganta por medio de la trompa (auditiva) de Eustaquio, que se abre y se cierra cuando bosteza o traga. Cuando sus oídos hacen un sonido "pop" en un avión, usted sabe que sus trompas de Eustaquio están funcionando correctamente.

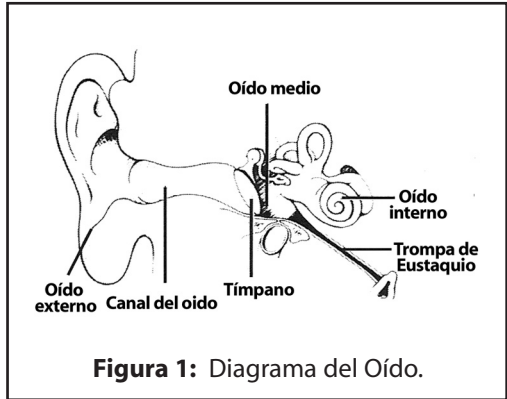


Figura 1: Diagrama del Oído.

¿Por qué es más probable que los niños con paladar hendido tengan infecciones del oído?

En los niños que nacen sólo con labio hendido, esperamos que no haya más problemas del oído que en los niños sin hendiduras. Sin embargo, los niños nacidos con paladar hendido tienen más problemas del oído. Aquí está la razón:

Cuando la trompa de Eustaquio se abre, permite que el aire del exterior entre en el oído medio. Esto iguala la presión en el espacio del oído medio con la presión del aire del exterior, o "ventila" eficazmente el espacio del oído medio. Cuando el espacio del oído medio no está adecuadamente ventilado, el líquido puede acumular y causar una infección del oído. Los músculos del paladar blando son responsables de abrir correctamente la trompa de Eustaquio (vea Figura 2 de la próxima página). Sin embargo, en los niños con paladar hendido, estos músculos no funcionan correctamente para abrir el tubo de ventilación del oído medio. En algunos casos, sus músculos del paladar aún no pueden alcanzar las trompas de Eustaquio. Debido a que el paladar hendido interfiere con la función de la trompa de Eustaquio, los niños

nacidos con paladar hendido son más probables acumular el líquido en el oído y tener infecciones del oído (“otitis media”). Aún después de la reparación del paladar, estos músculos todavía no pueden funcionar normalmente. Esa es la razón por la cual algunos niños siguen teniendo problemas del oído incluso durante su vida adulta.

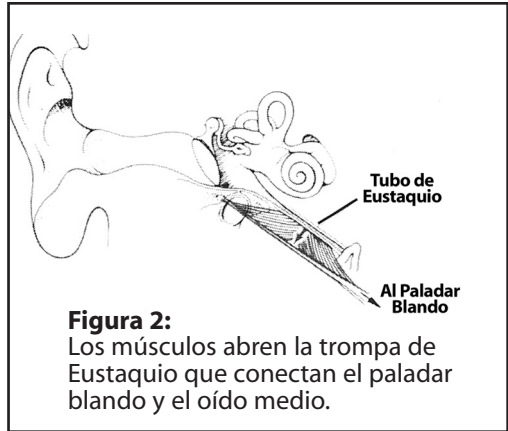


Figura 2:
Los músculos abren la trompa de Eustaquio que conectan el paladar blando y el oído medio.

Las infecciones del oído son muy comunes en los niños con paladar hendido. Los estudios en los Estados Unidos han mostrado que casi todos los niños nacidos con paladar hendido tendrán problemas con los oídos en algún momento de su vida. Aproximadamente la mitad de esos niños tendrán infecciones recurrentes del oído antes de que cumplan un año de edad. Las infecciones del oído pueden ser muy incómodos, y pueden causar que su niño tiene disminución del apetito y sueño, irritabilidad, fiebre, drenaje del oído, o jala su oreja. El médico de cabecera de su niño puede diagnosticar una infección del oído y tratarla con un antibiótico.

Si su niño tiene líquido en sus oídos que no está infectado, los antibióticos probablemente no serán necesarios. Ocasionalmente, este líquido puede ser incómodo, pero generalmente no produce los mismos síntomas que la infección del oído. Usted aún no puede notar la pérdida de audición leve o moderada que el líquido puede causar. Sin embargo, el líquido en el oído medio distorsiona lo que está oyendo el niño y puede contribuir a las dificultades del habla.

Infecciones del Oído y Audición

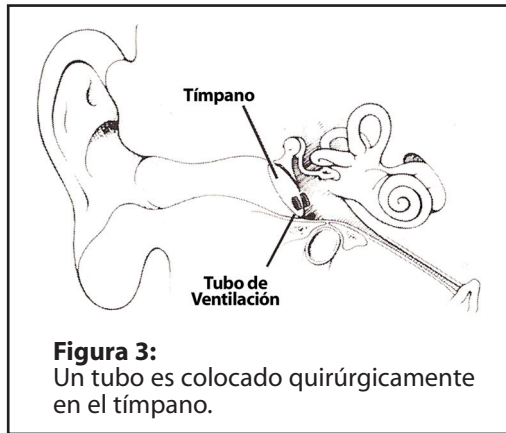
Los niños con líquido en el oído medio a menudo no pasan las evaluaciones tempranas de la audición. Si su niño no pasa una evaluación de la audición, no significa necesariamente que él/ella es sordo/a. Aunque hay un riesgo más alto de tener una pérdida de la audición relacionada con los nervios auditivos en los niños con paladar hendido, la mayoría de los niños sólo tienen unapérdida temporal de la audición debido al líquido en el oído. (Vea **Tipos de Pérdida de la Audición** arriba.) ¡Las buenas noticias son que ellas pueden ser tratadas!

Si su bebé no pasa una evaluación temprana de la audición, usted será referido para una prueba de seguimiento de la audición con un audiólogo y una evaluación realizada por un otorrinolaringólogo para ver si hay líquido en el oído medio. Es mejor tener estas visitas médicas antes de que su bebé cumpla los seis meses de edad. Si su niño necesita un audífono, puede ser colocado temprano para ayudar con el desarrollo del habla y lenguaje. Si su niño necesita “tubos” (vea abajo), ellos pueden ser colocados durante la reparación del paladar, o algunas veces más temprano si él/ella está experimentando infecciones constantes del oído.

Debido a que su niño será propenso a tener infecciones del oído y líquido en el oído, es necesario que los oídos sean evaluados rutinariamente a través de la infancia. Algunos niños de edad escolar todavía tienen infecciones del oído. Por lo tanto, es muy importante que los oídos de su niño sean evaluados por lo menos anualmente durante este período. Las evaluaciones más frecuentes pueden ser necesarias si se encuentran problemas. A medida que los niños crezcan, los problemas del oído suelen desaparecer con la edad. Sin embargo, algunas personas todavía tendrán estos problemas durante su vida adulta.

Tubos

El tratamiento más común para los problemas del oído medio, si sólo el medicamento no es exitoso, es la colocación de los tubos para igualar la presión (Tubos PE), a menudo llamados tubos. Este procedimiento quirúrgico puede ser hecho al mismo tiempo como con cualquier otra cirugía que su niño puede estar teniendo. Esto puede ser hecho en la sala de



operación bajo anestesia general usando un microscopio para que el otorrinolaringólogo pueda ver adentro del oído de su niño (Figura 3).

El cirujano hará un agujero pequeño en el tímpano y drenará cualquier líquido del espacio del oído medio. Este agujero pequeño podría cerrar solo excepto que el médico coloca un tubo en este sitio para mantener abierto el agujero. El tubo permite que el aire ventile el oído medio para ayudar a prevenir las acumulaciones de líquido y las infecciones. Los oídos sanos tienen

un espacio del oído medio seco y bien ventilado. Si las trompas de Eustaquio de su niño no funcionan correctamente, entonces la colocación quirúrgica de los tubos es una alternativa excelente. Su médico también hablará con usted acerca del cuidado posoperatorio de los oídos de su niño. Específicamente, su niño puede que necesite llevar tapones para los oídos a veces cuando el agua podría entrar en sus oídos.

Los tubos vienen en muchas variedades, formas y tamaños. Algunos tubos van a mantener en su lugar por largo tiempo, y mientras otros por muy poco tiempo. Su otorrinolaringólogo tomará la decisión sobre cuál sería el mejor tipo de tubo para su niño. Algunos médicos escogen colocar los tubos en los oídos de todos los niños con paladar hendido como medida preventiva, porque casi todos los niños nacidos con paladar hendido tendrán problemas con el líquido de oído y las infecciones del oído.

Algunos niños, aún después de recibir tubos, tendrán un drenaje de sus oídos. Este drenaje es una señal de infección. En muchos casos, las gotas para los oídos aclararán la infección sin la necesidad de tomar los antibióticos orales. Si la infección no se aclara rápidamente por medio de las gotas para los oídos, entonces se puede necesitar un antibiótico oral. Esos niños que tienen tubos y paladar hendido son más probables tener infecciones del oído que éstos que no tienen hendiduras del paladar. Como mencionado, esto es debido a que los músculos de las trompas de Eustaquio no pueden funcionar correctamente.

La mayoría de los tubos generalmente se salen ellos mismos y raramente necesitan ser quitados. Cuando el tubo se sale, hay una posibilidad de que un agujero haya estado quedando en el tímpano por un rato. Este agujero generalmente cura cerrando solo, pero algunas veces puede que necesite ser reparado. Hay también una pequeña posibilidad de que la piel esté creciendo en el oído medio (colesteatoma) cuando un agujero queda en el tímpano. Este problema es raro, sin embargo, puede ser evitado con las evaluaciones rutinarias y con el cuidado rutinario de los oídos medios. El riesgo de estas complicaciones es más alto en los niños con paladar hendido. Aún así, los beneficios de los tubos sobre la audición de un niño generalmente son mayores que estos riesgos.

Algunos niños pueden que necesiten tener juegos múltiples de tubos durante la infancia. Afortunadamente, para la mayoría de los niños, las infecciones del oído van a desaparecer con la edad cuando tienen entre 8 y 10 años de edad. Es importante evaluar a estos niños rutinariamente incluso durante su vida adulta, sin embargo, porque algunos niños seguirán teniendo problemas del oído incluyendo infecciones, líquido y quizás más problemas serias.

Desarrollo Del Habla Y Lenguaje

La pérdida de la audición es una posible causa de los problemas del habla y lenguaje para los niños nacidos con paladar hendido u otras condiciones craneofaciales. Un patólogo del habla-lenguaje es un especialista que está capacitado para evaluar el desarrollo del habla y lenguaje, y le dará consejos sobre cualquier tratamiento que puede ser útil. Probablemente habrá un patólogo del habla-lenguaje en su equipo de especialistas en paladares hendidos y en su escuela. Su patólogo del habla-lenguaje debe trabajar juntos con su audiólogo y su otorrinolaringólogo si diagnostican a su niño con una pérdida de la audición. El patólogo del habla-lenguaje podrá ayudarle a contestar las siguientes preguntas:

- *¿Está retrasado mi niño en el habla y/o lenguaje?*
- *¿Cuáles son los problemas específicos que mi niño está experimentando?*
- *¿Es posible que este retraso esté relacionado con cualquier tipo de pérdida de la audición?*
- *¿Qué tipo de plan de tratamiento será apropiado para mi niño?*

Como ya ha aprendido, los niños nacidos con paladar hendido son más probables tener líquido en sus oídos medios. Este líquido puede causar una pérdida conductiva de la audición. Es importante recordar que si hay líquido en sus oídos, su niño no puede tener la mejor audición posible. Este problema puede hacerlo más difícil aprender los sonidos del habla y lenguaje correctamente.

Tome un momento para tratar y entender cómo suena tener líquido en sus oídos. Encienda la televisión o radio a un volumen normal. Tome los dedos índices y tape sus oídos. Esto puede ser lo que está oyendo su niño. ¿Ve usted cuán difícil es oír las palabras correctamente? Algunos niños tienen una pérdida "fluctuante" de la audición, especialmente los niños con líquido en sus oídos. La palabra "fluctuante" significa que su niño oye los sonidos solamente parte del tiempo, también se llama pérdida de la audición "intermitente."

El lenguaje refiere a las *palabras* que su niño está usando. Por ejemplo, ¿usa su niño una variedad de palabras para describir objetos? Si su niño está lo suficientemente mayor, ¿une palabras para hacer frases? ¿Es el uso de palabras de su niño típico de otros niños de su edad? Su patólogo del habla-lenguaje también puede contestar estas preguntas.

Trastornos Comunes del Habla Relacionados con las Infecciones Persistentes del Oído

Debido a que el líquido persistente en el oído impide la mejor audición posible, puede ser difícil para los niños con este problema aprender los sonidos del habla correctamente. Cuando los niños no oyen los sonidos bien, ellos aprenden a repetirlos mientras los oyen. Este problema se llama un error de articulación. Por ejemplo, si su niño está teniendo dificultades para oír los sonidos de alta frecuencia, tal como la /s/ y la /f/ (que es común en los niños con líquido en sus oídos), él/ella puede oír la palabra “dun” en vez de oír la palabra “sun”, y entonces empiezan a producir la palabra de esa manera. También puede que su niño esté teniendo problemas para oír otros sonidos, no sólo los sonidos de alta frecuencia.

Los problemas en el proceso fonológico ocurren cuando los niños usan un “patron” específico en su habla. Por ejemplo, en vez de decir el sonido /t/, su niño siempre puede sustituir el sonido /t/ por el sonido /k/. Las palabras “toy” y “truck” entonces se pronuncian como “koy” y “kuck.” Hay muchas variaciones de estos trastornos, y su patólogo del habla-lenguaje podrá evaluar si estos problemas pueden estar relacionados con la audición.

Trastornos Comunes del Habla Relacionados con las Infecciones Persistentes del Oído

La manera principal en que los niños aprenden el lenguaje es por imitación. Si los niños no están oyendo las palabras correctamente, ellos no van a repetirlos correctamente. Un niño puede omitir el comienzo o la terminación de una palabra que es difícil oír. Por ejemplo, él/ella puede decir “eat” en vez de decir “eating.” Además, si un niño está teniendo un tiempo difícil para oír, él/ella sólo puede entender algunas de las palabras que usted está diciendo. Aunque esto puede ser el desarrollo normal, un patólogo del habla-lenguaje le podrá decir si su niño está retrasado de cualquier manera.

Alguna investigación también muestra que si los niños están teniendo un tiempo sumamente difícil para oír y entender el lenguaje, ellos pueden empezar a ignorar la conversación completamente. Esto “dejar de prestar atención” puede contribuir a los problemas con la comprensión del lenguaje. Además, los padres pueden pensar que su niño intencionalmente se niega a escuchar, cuando el niño actualmente no está oyendo correctamente. Este malentendimiento entre padre e hijo puede causar los problemas del comportamiento. También puede ser confundido con un problema de atención en el niño.

Tratamiento del Habla y Lenguaje

Ante todo, su audiólogo y su otorrinolaringólogo deben evaluar a su niño para el tratamiento médico relacionado con los problemas del oído y/o la colocación de los tubos, si fuera necesario. Después de que el tratamiento apropiado haya establecido la audición normal para su niño, un patólogo del habla-lenguaje podrá ayudar a corregir los errores del habla y lenguaje de su niño.

Un patólogo del habla-lenguaje y un audiólogo pueden crear un plan de tratamiento apropiado para usted y para su niño. Es importante que usted estimule el habla y el lenguaje de su niño en el hogar. Empiece a hablar a su bebé tan pronto como él/ella nazca. Hable claramente en un volumen apropiado. Si su niño está experimentando cualquier pérdida de la audición, señale con el dedo o haga gestos para que él/ella pueda comenzar a entender el significado de sus palabras.

La terapia temprana del habla también puede impedir que su niño desarrolle los malos hábitos del habla que son duros para corregir más tarde. Usted probablemente querrá ponerse en contacto con el distrito de su escuela o su pediatra sobre los Programas de Intervención Temprana para que su niño sea evaluado por un patólogo del habla-lenguaje y un audiólogo. Estos programas tratan a los niños antes de que empiecen la escuela, y el habla de su niño puede ser evaluado tan temprano como al año de edad. El patólogo del habla-lenguaje en su equipo de especialistas en paladares hendidos también debe evaluar a su niño a partir de los 18 meses de edad.

Tratamiento Realizado por un Equipo de Especialistas en Hendiduras del Paladar

Es muy importante que su niño sea evaluado por un equipo de especialistas médicas, quirúrgicas, dentales, del habla y de la audición para planear el tratamiento apropiado para su niño. Usted puede comunicarse con la Fundación del Paladar Hendido para ayudarle a encontrar un equipo local de especialistas en paladares hendidos. Los especialistas en el equipo también pueden referirle a los recursos locales en su comunidad.

Para Más Información:

*Publications from the Cleft Palate Foundation are
also available in English.*

Esta publicación y muchas otras han sido producidas por:

La Fundación del Paladar Hendido
(en inglés, Cleft Palate Foundation)
1504 East Franklin Street, Suite 102
Chapel Hill, NC 27514
919.933.9044
919.933.9604 Fax
info@cleftline.org
www.cleftline.org

La Fundación del Paladar Hendido (CPF por sus siglas en inglés) mantiene una creciente colección de folletos y hojas informativas que dan una introducción y explicación a fondo de muchos elementos del cuidado y tratamiento craneofacial. Todas las publicaciones están escritas y revisadas por representantes de disciplinas profesionales que trabajan en el cuidado y tratamiento craneofacial.

Para obtener un formulario y ordenar publicaciones para instituciones, incluyendo precios actuales, tarifas por y costos de envío visiten el sitio de internet de la Fundación del Paladar Hendido o llamen a la Fundación por **Cleftline**. Todas las hojas informativas están disponibles al entrar en la página y documentos de PDF. Familias, pacientes, estudiantes y otros individuos podrían pedir gratis paquetes de las publicaciones mandando un correo electrónico a info@cleftline.org o llamando **Cleftline**.

Hasta hoy, la Fundación del Paladar Hendido ha compartido más de 7.000 ositos de peluche por la compañía Gund con labios hendidos reparados a niños y familias por todo el mundo. Favor de visitar la página www.cleftline.org o llamar para más información sobre nuestros ositos.

Si querría hacer una donación a la Fundación del Paladar Hendido, favor de visitar www.cleftline.org o llamar 1.800.242.5338 para hacer su donación. Muchas gracias.

AYUDA Y ESPERANZA ESTÁN EN LA LÍNEA



1504 East Franklin St., Suite 102
Chapel Hill, NC 27514

