



Universidad de Buenos Aires  
Facultad de Medicina  
Secretaría de Licenciaturas y Cursos

## AUDIOLOGIA INFANTIL

### A. UBICACIÓN DE LA ASIGNATURA

<b>CARRERA:</b> Licenciatura en Fonoaudiología		<b>PLAN:</b> Plan de estudios 1991	
<b>ASIGNATURA:</b> AUDIOLOGIA INFANTIL			
<b>CICLO LECTIVO:</b> 2015/2017		<b>DURACIÓN:</b> CUATRIMESTRAL	
<b>UBICACIÓN DE LA ASIGNATURA EN EL PLAN DE ESTUDIOS</b> <i>TERCER AÑO DE LA CARRERA</i>			
<b>CARGA HORARIA</b>	<b>TEÓRICAS</b>	<b>PRÁCTICAS</b>	<b>TOTAL</b>
	<i>2 horas semanales</i>	<i>1 hora semanal</i>	<i>45 horas por cuatrimestre</i>

### B. CUERPO DOCENTE

Profesora Lic. Adriana J. Copiz – Docente Asociado

Lic. Patricia M. Guerschani – JTP

Lic. María Laura Calderón – Ayudante de Primera

Lic. Angelina Chapitel – Ayudante de Primera

Lic. Julieta Feldman - Ayudante de Primera

Lic. Vanina Siegman - Ayudante de Primera



### C. ASPECTOS ESPECÍFICOS

#### 1. Introducción.

Se incluye la materia "Audiología Infantil" dentro del Programa General de la Carrera de Licenciatura en Fonoaudiología, a fin de acercar al alumno a la aplicación específica de la Clínica Audiológica a la población pediátrica, en sus diferentes etapas evolutivas.

#### 2. Objetivos Generales.

- Concientizar el rol fundamental del Audiólogo en la detección, intervención integral, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de las Hipoacusias Infantiles en pos de la optimización de los procesos lingüísticos y cognitivos.
- Integrar los conceptos teóricos en la observación de la tarea asistencial dentro de la Unidad Docente Hospitalaria.
- Plantear la alta especialización de la Audiología Infantil, su carácter dinámico y expansivo.

#### 3. Objetivos Específicos.

- Comprender la importancia decisiva de la detección e intervención precoz de la Hipoacusia y su implicancia en la evolución lingüística y cognitiva.
- Conocer diferentes metodologías de evaluación del sistema auditivo periférico y central y su aplicación e interpretación en función de las distintas etapas del neurodesarrollo.
- Conceptualizar la concordancia de las diferentes pruebas de medición en el diagnóstico de la Hipoacusia Infantil.
- Identificar diferentes opciones de tratamiento y seguimiento audiológico – interdisciplinario según las características propias de la patología auditiva y en pacientes con hándicaps sobreagregados.
- Articular los conceptos clínico – audiológicos en forma práctica.

#### 4. Contenidos por Unidades Temáticas.

##### 1-Abordaje de las Hipoacusias Infantiles

Anamnesis audiológica pediátrica. Equipo Interdisciplinario, áreas intervinientes. Caracterización y clasificación de las Hipoacusias Infantiles según: Topografía lesional, Grado, Momento de aparición y Etiología. Características de Hipoacusias Genéticas No Síndromicas y Síndromicas. Descripción de los síndromes asociados recesivos, dominantes, ligados al X y mutaciones ADN mitocondrial. Enfermedades genéticas raras. Perfiles audiométricos.

##### 2-Screening Auditivo Neonatal.

Prevalencia de la hipoacusia neurosensorial. Indicadores de riesgo de hipoacusia en recién nacidos y lactantes. Programa de detección de la Hipoacusia. Etapas del programa: detección (screening), intervención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento: Claves de la detección e intervención tempranas en pos de la evolución lingüística y cognitiva. Desarrollo anatómico y electrofisiológico madurativo del Sistema Auditivo periférico y central. Neuroplasticidad auditiva. Períodos óptimos, adecuados y variables para la recuperación de la función auditiva. Población universal y del Alto riesgo auditivo. Algoritmo para la realización del screening universal y de alto riesgo auditivo. Sus diferencias y pautas específicas en la evaluación, intervención y seguimiento.

##### 3-Metodologías Objetivas o Fisiológicas.

###### Otoemisiones Acústicas.

Definición. Fundamentos de la prueba. Últimos conceptos sobre electrofisiología coclear. Mecanismo de registro. Condiciones de detección. Otoemisiones Acústicas evocadas. Clasificación según tipo de estimulación. Otoemisiones acústicas evocadas transitorias (TOEA). Definición. Parámetros de realización. Criterios de Interpretación. Otoemisiones Acústicas evocadas, Producto de Distorsión (DPOEA). Definición. Parámetros de realización. Criterios de interpretación. Limitaciones de la prueba. Consideraciones sobre su aplicación en el recién nacidos. Casos clínicos.

##### 4-Metodologías Objetivas o Fisiológicas.

###### Potenciales Evocados Auditivos

Definición. Fundamentos de la prueba. Mecanismo del registro. Condiciones de detección. Últimos conceptos sobre electrofisiología de la Vía auditiva periférica y central. Clasificación de acuerdo al tiempo de análisis: corta, media y larga latencia. Potenciales auditivos de corta latencia: Electrocoqueografía (ECOCH-g), Potenciales Evocados de Tronco Cerebral (BERA) y Potenciales evocados auditivos de Estado Estable Multifrecuencial (ASSRM). Potenciales evocados auditivos de Media latencia: Slow Negativity (SN 10) y Potenciales Evocados de larga latencia: Positivity 300 (P300), Mismatch Negativity (MNM) y CERA. Potenciales Evocados de tronco Cerebral (BERA). Clasificación según tipo de estimulación. Parámetros de realización y criterios de interpretación. Limitaciones de la prueba. Consideraciones sobre su aplicación en recién nacidos y lactantes de alto riesgo. Casos clínicos.



**5-Metodologías Objetivas o Fisiológicas.****Impedanciometría: timpanometría y reflejo estapedial.**

**Timpanometría.** Definición. Fisiopatología del oído medio y sus cavidades anexas. Fundamento de la prueba. Limitaciones. Parámetros pediátricos. Interpretación y graficación de las respuestas.

**Reflejo Estapedial o acústico.** Fisiología de los músculos del oído medio. Esquema de la vía del reflejo estapedial. Estímulos desencadenantes. Aplicación de las diferentes pruebas según topografía lesional: periféricas y centrales. Interpretación y graficación de las respuestas. Casos clínicos.

**6-Metodologías Subjetivas o Conductuales.**

**Prueba de Observación de la Conducta o Test de Comportamiento (POC).** Definición. Fundamentos. Implementación de la prueba. Tipo, características y forma de utilización y presentación de los estímulos sonoros. Interpretación del tipo y modo de las respuestas esperables en función de la edad madurativa. Adaptación según las capacidades del niño a evaluar.

**Audiometría a campo libre con refuerzo visual (A.R.V.) o Prueba de Suzuki Ojiba o Reflejo de Orientación Condicionado (R.O.C.).** Definición. Fundamento. Implementación de la prueba. Tipo, características y forma de presentación de los estímulos sonoros y juguetes lumínicos. Interpretación y graficación de las respuestas.

**Audiometría por juego a Campo Libre.** Definición. Fundamento. Actividad lúdica en la obtención de niveles de audición global. Implementación de la prueba. Priorización de la respuesta auditiva. Adecuación de la actividad lúdica en niños con hándicaps sobreagregados. Interpretación y graficación de las respuestas.

**Audiometría tonal por juego.** Definición. Fundamento. Actividad lúdica en la obtención de umbrales auditivos certeros.

**7-Equipamiento audioprotésico.**

Metodología de selección audioprotésica. Características específicas de la pérdida auditiva.

Criterios de selección de los diferentes dispositivos de amplificación.

Tecnologías de ayuda auditiva: Otoamplifonos, sistemas de conectividad, Implantes Osteointegrados, Implantes Cocleares. Definición de cada dispositivo. Características y funcionamiento. Criterios de inclusión. Contraindicaciones. Pronóstico y expectativas.

**8- Orientación y Seguimiento.**

Pautas de Habilitación y Rehabilitación. Orientación y estrategias educativas. Trabajo interdisciplinario. Pronóstico y expectativas. Casos clínicos.

**5- Características metodológicas**

La asignatura consta de clases teóricas presenciales y observaciones en el área asistencial, en base a las cuales se elaboran los trabajos prácticos.

Las estrategias didácticas que se utilizan son herramientas multimedia en las clases teóricas para la transmisión de los contenidos.

Las clases prácticas se basan en observaciones del abordaje audiológico del paciente pediátrico, realizadas por los alumnos y a cargo de los ayudantes de trabajos prácticos en la Unidad Docente Hospitalaria.



## EVALUACION.

La evaluación consiste en un examen parcial, de selección múltiple y la presentación de trabajos prácticos basados en las observaciones clínicas, al final de la cursada.

Los alumnos deberán contar con el 80% de asistencia a las clases teóricas y el 100% de asistencia a las clases prácticas.

Se requiere el cumplimiento de los anteriores requisitos mencionados, para obtener la regularidad de la asignatura y acceder a la instancia del examen final.

El examen final es presencial y obligatorio, de modalidad oral y escrita.

## BIBLIOGRAFIA

- NORTHERN, J.L. Y DOWNS, M.A.-, " La Audición en los niños". Salvat Editores S.A (Versión Española) .
- SALESA BATLLE , E. , PERELLO SCHERDEL, E. Y BONAVIDA ESTUPIÑA, A.- " Tratado de Audiología" – Elsevier-Masson ( 2° Edición- 2013).
- WERNER, A.F. , " Teoría y práctica de las Otoemisiones Acústicas " - Edición del Autor ( Agosto 2001).
- OLAIZOLA GORBEA, F. Y COL., " Impedanciometría" –Ponencia Oficial de la Soc.Española de ORL y Patología Cervico- Facial.( Actas ORL Española –Vol. 30 Madrid 1979).
- PORTMANN,M. Y PORTMANN, C., " Audiometría Clínica"- Editorial Toray – Masson.
- JONES, K.L., , " Atlas de Malformaciones Congénitas"- Editorial Interamericana- Mc. Graw- Hill.
- MANSILLA, E., " Otorrinolaringología Pediátrica"- Editorial Edimed.
- WOLFE,J.; SCHAPER, E.C., "Programming Cochlear Implants"- Plural Publishing (Second Edition- 2015)
- MANRIQUE RODRIGUEZ,M. Y HUARTE IRUJO, A., "Implantes Cocleares" Editorial.Masson.