

## ¿Porqué es necesario rehabilitar al sordo postlocutivo?

Escrito para la revista: "Comunicar-nos" de la Associació Catalana per la la Promoció de les Persones Sordes (ACCAPS). N°35 desembre 2007

### **Dra. Montserrat Bonet**

Doctora en medicina, especialista en Otorrinolaringología (ORL) y Foniatría.

Logopeda colegiada. [montserrat.bonet@foniatriabonet.cat](mailto:montserrat.bonet@foniatriabonet.cat)

Profesora en la Universidad de Barcelona (UB) [mbonet@ub.edu](mailto:mbonet@ub.edu)

El sordo adulto también padece problemas de comunicación. La demanda más común se encuentra relacionado con el manejo de la prótesis auditiva, no suelen ser conscientes de que deben leer los labios del interlocutor y pueden aprender a optimizar y gestionar mejor sus restos auditivos.

Existe un creciente interés por la comunidad sorda y en concreto por la sordera del adulto. Ya en 1984 se realizó un estudio epidemiológico, patrocinado por la Conselleria de Sanidad de Catalunya, llamado CRONICAT. Al azar se estudiaron más de 4000 personas de dos comarcas catalanas (Bages y Vallès Occidental) en las que existían numerosas fábricas textiles y dónde presumiblemente podía existir mayor pérdida auditiva. Participé en dicho estudio y una de las conclusiones alusivas al nivel auditivo fue que el 10% de la población padecía pérdida auditiva suficiente como para llevar audífonos y que se concentraba en la franja superior a 65 años de edad. En la tercera edad, 1 de cada 4 habitantes padece sordera como para usar audífonos. Por esta razón en 1986 cuando empezaron los primeros cursos oficiales del Postgrado de Logopedia en la UB además de materias como física acústica, fonética, audiología, patología auditiva o rehabilitación del sordo infantil, fui encargada de ocuparme de la rehabilitación del sordo postlocutivo. La bibliografía disponible sólo estaba destinada a audiólogos, audioprotesistas o médicos, así coordiné un libro editado por la editorial Masson en 1993 llamado: *Manual de rehabilitación del Sordo Adulto*, junto a mis colegas del Hospital Clínico, Dra. Asunción Cuchí, Dr. Joan Doménech y Dr. Rafael de España.

Toda la sociedad, empezando por la administración sanitaria debería preocuparse para que el paciente sordo esté mejor atendido; tanto el médico ORL como el foniatra, el logopeda o el audioprotesista trabajan para mejorar su salud. Ello debe empezar por el propio paciente. A menudo, la actitud del adulto sordo no es la más adecuada para conseguir sinergias. Rehuye su enfermedad, no reconoce su deficiencia y son los familiares quienes lo llevan al médico. Se enfada si no comprende, no admite sus propios errores por no captar o confundir lo que le dicen. A menudo no acepta la prótesis aludiendo a prejuicios estéticos. Mi actual preocupación se centra en que es necesario que el sordo postlocutivo aprenda a utilizar su prótesis y se beneficie de ella, o dicho de otra forma, el audífono no debe quedar en la mesita de noche. Estos condicionantes suelen ser muy diferentes en un niño sordo. La confusión genera desconfianza. Todo normoyente le sucede que en un ambiente ruidoso confunde palabras, en general esto no genera desconfianza, sino risas. En un sordo adulto suele llevar a: aquel habla mal de mí. Es importante que aprenda a relacionarse con normoyentes, a aceptar sus limitaciones, a aceptar las limitaciones de los audífonos, a gestionar situaciones de exceso de ruido, a mejorar su capacidad de escucha, es decir, a sobrellevar los problemas psicológicos derivados de su sordera, los problemas ligados al aprendizaje o simplemente informativos, como tipos de audífonos existentes.

El organigrama del proceso de rehabilitación consiste en:

- Identificar al paciente, todo sordo postlocutivo con una pérdida superior a 35 dB medios en el mejor oído.

- Realizar su historia clínica detallada.
- Detallar el motivo de consulta y quien consulta, el paciente o sus familiares.
- Valorar el nivel de comunicación
- Realizar el diagnóstico auditivo (otoscopia, audiometria, impedanciometria, potenciales)
- Prescribir las prótesis auditivas, si son necesarias.
- Dar consejos previos y posteriores a la colocación de los audífonos.
- La rehabilitación auditiva

Los **consejos previos** son informaciones muy útiles para el paciente como: conocer la utilidad y eficacia de los audífonos, el porque de la rehabilitación, el papel de logopeda, conocer los tipos de patologías auditivas existentes, los tratamientos que existen, las alternativas médicas, quirúrgicas o rehabilitadoras, las opciones de curación, la gestión de las enfermedades crónicas, su pronóstico, los tipos de audífonos existentes, uno o dos, en qué oído o en ambos oídos, dentro del oído o por fuera. Una pregunta ya habitual cómo: ¿puedo usar el implante coclear? Se repite en las consultas del ORL. Generalmente queda sin respuesta. Muchas son las preguntas que el sordo adulto se plantea respecto a su enfermedad, internet no consigue aliviar las dudas, sólo confunde más. Pare mejor filtrar la información y así dar relevancia a la que sea importante para aquel paciente, dependiendo de su enfermedad, edad y problemática concreta.

### **Rehabilitación auditiva**

Todo sordo adulto, como el sordo infantil necesita rehabilitación para comprender el abasto de su enfermedad, que suele ser crónica y así conseguir la mejor gestión de su problema. La rehabilitación auditiva va a consistir en: aprender a manejar la prótesis auditiva, enseñar a utilizar los restos auditivos y aprender a escuchar, reconcer la gesticulación ligada al habla y aprender la lectura labial. La audiometria vocal es la prueba más utilizada para conocer si el paciente realmente se beneficia de su audífono. Si se compara dicha prueba con o sin prótesis y con o sin lectura labial, se puede observar cuando debe ajustarse el audífono y si precisa más dedicación a la rehabilitación.

**Aprender a manejar la prótesis**, consiste en orientar al paciente sobre como usar su prótesis. El paciente sordo adulto acostumbra a ser un individuo de edad avanzada, con problemas de memoria inmediata y dificultades de manipulación fina. Los consejos previos a la colocación del audífono son consecuencia directa del diagnostico, a menudo se dan por sabidos y el paciente llega al terapeuta sin tan siquiera saber como se colocan. Los consejos posteriores son los relacionados con su manejo y uso.

**Enseñar a saber escuchar** parece un perogrullo si se habla de un sordo. Pero generalmente el sordo adulto no padece una pérdida total de la audición, sino que su pérdida acostumbra a ser parcial, por lo que aprender a saber escuchar es un punto muy importante para él. Debe reconocer los sonidos que discrimina mal. Los ejercicios mejor que se basen en oposición semántica, que no en oposición fonética; a menudo los sonidos peores y más distorsionados son los agudos. La nueva tecnología confunde más que alivia los problemas del sordo adulto, sobretodo los pacientes de la tercera edad. Debe saber aprovechar los niveles de tolerancia. Por lo que són muy importantes las sesiones de rehabilitación posteriores a la compra del audífono, para determinar la ayuda previa y posterior a la escucha. Suele ser muy interesante aprender a olvidar el ruido ambiente y primar para solo escuchar palabras.

La **lectura labial** y su aprendizaje resulta esencial y fundamental para el sordo adulto. Generalmente, éste desconoce que puede aprender a leer en los labios. Se debe tener en cuenta que solamente el 60% de los fonemas son visibles desde el exterior. Existe gran variedad de tipología de adultos sordos. A menudo aquellos que padecen sordera de larga evolución, adquieren la labiolectura de forma espontánea. Comprender mejor palabras de varias sílabas y dentro de un contexto. En pacientes con edad avanzada la rehabilitación suele ser larga y en aquellos con problemas graves de visión suele ser poco útil.

**Reconocer la gesticulación que acompaña al lenguaje** es otro de los objetivos de la rehabilitación del sordo postlocutivo. El lenguaje se refuerza con gestos que ilustran, enfatizan, explican, puntualizan, interrumpen, afirman o niegan el discurso. Las expresiones faciales revelan información no verbal, muy útil para comprender el sentido de las palabras emitidas: sorpresa, tristeza, alegría, ironía, burla. Estos gestos no se refieren al lenguaje de signos o a la dactilología.

La **observación del entorno** permite al paciente sordo obtener información previa no verbal del interlocutor, que puede serle útil para prevenir o intuir posibles mensajes. Se usan razonamientos deductivos para localizar el tema de conversación o eliminar posibilidades irrelevantes, con ejercicios de tipo detectivesco.

En resumen, una mayor esperanza de vida conlleva que día a día aumenten los sordos poslocutivos. También se beneficia de rehabilitar su función comunicativa. Aceptan mejor el audífono, aprenden la lectura labial, que suele ser muy útil en los sordos profundos. Reconocer la gesticulación y la expresión facial adquiere importancia para los sordos moderados y profundos. Los pacientes con dificultades de visión, los mayores de 80 años y los pacientes plurideficientes necesitan alargar el número de sesiones rehabilitadoras. Se debe promover la rehabilitación auditiva en edades más tempranas para conseguir mejor eficacia terapéutica.

Montserrat Bonet  
Noviembre, 2007  
[www.foniatriabonet.cat](http://www.foniatriabonet.cat)