



MINSALUD



TODOS POR UN
NUEVO PAÍS

PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

ABECÉ

SALUD AUDITIVA Y COMUNICATIVA "Somos todo oídos"

¿Qué es la Salud Auditiva y Comunicativa?

Se define como la capacidad efectiva sana del ser humano para oír, ligada a la función de comunicar a través del lenguaje, dicha capacidad depende de las estructuras y fisiología del órgano de la audición, del grado de maduración del individuo y del ambiente sociocultural en el que se desenvuelve. "Oír" y "comunicarse" constituyen una integridad biopsicosocial que no puede fragmentarse. El resultado de esta actividad neurofisiológica que permite la comunicación interindividual a través de la materialización de signos multimodales de una lengua de acuerdo con la convención propia de una comunidad lingüística.

¿Porque ocurre un daño o deterior del oído y la audición?

Existen unos factores de riesgo y determinantes sociales de la salud que inciden en el daño del oído y la pérdida de la audición, de origen:

- **Biológicos:** hereditarios, congénitos, adquiridos.
- **Ambientales:** exposición a ruido, contaminación sonora y agentes tóxicos.
- **Comportamentales:** Malos hábitos como introducir objetos en los oídos, escuchar a alto volumen, ser fuente generadora de ruido, entre otros.
- **Atención de salud:** Disponibilidad de servicios de salud, de asistencia otológica y audiológica, y de detección temprana insuficiente.

- **Sociales-culturales:** Modos, condiciones, estilos de vida asociados de los determinantes sociales de la salud y pobre acceso a la información.
- **Económicos:** NBI, condiciones de pobreza, inequidad en el acceso a servicios, educación y trabajo, bajos ingreso y condiciones de vida precarias.
- **Interacción:** biológicos asociados con otros como el stress, tabaco, alcohol y ECNT.

¿Cuáles son las causas de la pérdida auditiva?

Las principales causas son:

- a. Enfermedades infecciosas y crónicas del oído
- b. Enfermedades infecciosas de la infancia como la rubéola, sarampión, parotiditis, meningitis y toxoplasmosis, entre otras.
- c. Bajo peso al nacer, incompatibilidad sanguínea, hipoxia neonatal, sufrimiento fetal agudo,
- d. Traumas craneoencefálicos y de oído.
- e. Exposición a ruidos excesivos y contaminación sonora
- f. Uso de sustancias y medicamentos ototóxicos como los aminoglicósidos
- g. Presbiacusia (pérdida auditiva durante el envejecimiento)
- h. Cerumen impactado o encajamiento de cuerpos extraños

Las alteraciones del oído, audición y comunicación son reconocidas por la OMS como comorbilidades intermedias dentro del grupo de las enfermedades crónicas, por su larga duración y lenta evolución; y sus prevalencias consideradas como un problema de salud pública, debido a que cada día van en aumento y llevan a una discapacidad, las cuales son más visibles en la población infantil, porque influyen directamente en el desarrollo del lenguaje, cognitivo, emocional y psicosocial como en la adquisición de la primera; en los adultos postlinguales influyen en el desempeño laboral y social. Por lo anterior, el reto es disminuir las prevalencia y ejercer control sobre las mismas ya que la mayoría son prevenibles en la medida en que se identifiquen y traten oportuna y adecuadamente

¿Qué es la pérdida auditiva o Hipoacusia?

La hipoacusia, sordera o disminución auditiva: es la dificultad o imposibilidad para usar el sentido del oído debido a una pérdida de la capacidad auditiva parcial (hipoacusia) o total (Cofosis). Puede ser unilateral o bilateral, de rasgo hereditario o como consecuencia de una enfermedad, traumatismo, exposición a largo plazo al ruido, o medicamentos agresivos que afectan el nervio auditivo; de tal forma que, se convierte en la causa más importante de desórdenes de la comunicación en la niñez ya que representa un serio obstáculo para el desarrollo psicológico y social. Obviamente, la falta de estímulos auditivos inhiben los procesos de adquisición de la lengua oral, desarrollo del lenguaje y aprendizaje, los cuales se verán afectados en mayor o menor medida,

dependiendo del grado de pérdida auditiva, de la etiología, de la edad del inicio del problema, del gen implicado, de la presencia o ausencia de otras alteraciones sistémicas.

La pérdida de audición en algún grado, altera la capacidad para la recepción, discriminación asociación y comprensión de los sonidos, tanto, del medio ambiente como los sonidos que componen un código lingüístico de tipo audio-vocal como puede ser el castellano. La deficiencia auditiva se clasifican según la localización de la lesión en pérdidas conductivas, neurosensoriales o mixtas; grado se severidad en leve, moderada, severa, profunda o cófótica (sordera) y edad de aparición en prelingüístico y poslingüístico.

¿A quiénes afecta la pérdida de la audición?

A todas las personas, en todas las edades.

“La ceguera separa las personas de las cosas, la sordera separa a las personas de las personas”
Helen Keller.

¿Cuál es la situación de los problemas auditivos a nivel internacional y nacional?

A escala mundial, la pérdida de audición es la discapacidad sensorial de mayor prevalencia. La Organización Mundial de la Salud - OMS ha hecho estimaciones que sirven de base para conocer el número y porcentaje de personas con pérdida auditiva por tipo, grado, etiología y costos aproximados sobre la discapacidad. Más del 5% de la población mundial (360 millones de personas) padece pérdida de audición discapacitante (328 millones de adultos y 32 millones de niños). Se entiende por pérdida auditiva discapacitante aquellas que tienen grados superiores a 30 dB en el mejor oído, tanto en niños como en adultos. La mayoría de las personas con pérdida de audición discapacitante vive en países de bajos y medianos ingresos.

Cinco de cada 1000 niños nacen con esta misma condición o la sufren en la primera infancia. La detección precoz y el tratamiento oportuno son medidas importantes de atención para reducir los daños desencadenantes de los trastornos de la audición, con un apoyo adecuado los niños y niñas gozan de igualdad de oportunidades de atención en salud e inclusión en la sociedad de manera natural.

Las estimaciones de la OMS en el 2016 sobre las pérdidas auditivas prevenibles son: un 40% no prevenibles, 60% prevenibles (8% de otras causas – abarca las malformaciones congénitas, no genéticas y otras causas prenatales de origen materno), (4% por medicamentos ototóxicos), 31% debido a

enfermedades infecciosas (paperas, rubeola, meningitis, sarampión e infecciones de oído) y un 17 % por causas relacionadas con el nacimiento (complicaciones del parto, prematuridad y bajo peso al nacer)

En el mundo, como en países de América Latina, la principal causa de pérdida auditiva son las infecciones crónicas del oído. La prevalencia de la otitis media crónica o de las infecciones crónicas del oído varía entre el 1 y el 46% en los países desarrollados y los países en desarrollo. La otitis media crónica provoca pérdida de la audición y puede ocasionar complicaciones potencialmente mortales y defunción. Esta enfermedad es prevenible en gran medida. Se puede tratar eficazmente con medios médicos y quirúrgicos.

El ruido es una importante causa de pérdida auditiva por la exposición a altos niveles de ruido, actualmente en el trabajo es considerada una enfermedad profesional objeto de más indemnizaciones. El ruido en las actividades recreativas también es un riesgo, proviene del mal uso de los equipos de audio cerca del oído y de otras fuentes de entretenimiento como la música en bares y conciertos, que es cada vez mayor entre los jóvenes: se calcula que 1100 millones de personas en todo el mundo corren el riesgo de perder audición como consecuencia del ruido excesivo al que se exponen de este modo.

Los medicamentos comúnmente utilizados son ototóxicos, causantes de la pérdida auditiva irreversible, tales como los aminoglucósidos y los antipalúdicos. Esto se puede prevenir mediante el uso racional de los medicamentos y la sensibilización del personal sanitario respecto de los riesgos que estos entrañan.

Aproximadamente una tercera parte de las personas mayores de 65 años tienen pérdida auditiva discapacitante, adicionalmente, una de cada tres padece pérdida de la audición asociada a la presbiacusia. Si no es tratada a tiempo, la pérdida auditiva en el adulto mayor afecta la comunicación: a nivel psicosocial en su fase inicial con ansiedad y depresión, luego se agrava con el declive cognitivo haciendo que la persona termine en el aislamiento social. La pérdida de la audición debida a la edad se puede tratar eficazmente con diversos medios, especialmente con ayudas auditivas (audífonos) apoyo emocional y soporte social.

Situación a nivel nacional

En Colombia la morbilidad de las enfermedades del oído, trastornos de la audición y comunicación tienen una fuerte relación con la posición socioeconómica desfavorable y el nivel educativo bajo, que aumentan con la edad y sexo por tipo de enfermedad, siendo más frecuente en algunos casos en las mujeres que en los hombre por ejemplo: las hipoacusias. También son predominantes en la población habitante de centros urbanos, aunque la tendencia en áreas urbanas y rurales va en aumento.

Las enfermedades del oído, las pérdidas auditivas y los trastornos de la función vestibular contribuyen de forma importante a la carga de enfermedad por discapacidad, por ser más estudiadas; mientras que la información sobre las condiciones que afectan la salud en los modos y estilos de vida, es escasa.

Los análisis de situación a nivel nacional, se han enfocado principalmente a las enfermedades no transmisibles, con escasa información para las enfermedades prevalentes del oído, audición y comunicación. La literatura actual a nivel nacional y departamental en estos temas es insuficiente, se ha relacionado principalmente con factores socio-demográficos y poco sobre la posición socioeconómica y ambiental o su relación de la morbilidad y determinantes sociales de la salud, entre otros.

Al comparar lo que se conoce de la situación de las alteraciones de la salud auditiva y comunicativa a nivel mundial con el nivel nacional, se evidencian brechas en el conocimiento de las proyecciones de la carga de enfermedad, la carga atribuible por diferentes factores de riesgo y la estimación de cargas atribuibles poblacionales para morbilidad y discapacidad.

¿Cuál es la epidemiología de las enfermedades del oído y las alteraciones de la audición en Colombia?

Según los datos tomados de los RIPS durante los años 2011 a 2015. Colombia presentó un incremento en el número de personas atendidas en el año 2014 representa un 18% de las atenciones, posiblemente se deba a la exigibilidad en el reporte a las aseguradoras y la mejora en la calidad del registro.

- La consulta externa se incrementó en un promedio de 75%, seguido de los procedimientos en 14%, las urgencias en un 11% y hospitalizaciones 1%, siendo el 2014 con mayores atenciones.
- De los diez diagnósticos principales reportados en las atenciones por enfermedades del oído y de la apófisis de la mastoidea, la hipoacusia neurosensorial bilateral es la primera causa, seguido de la otitis y los vértigos.
- Otras causas de consulta son: las otalgias, seguido del cerumen impactado.
- Los grupos poblacionales más representativos con mayor número de atenciones por hipoacusia neurosensorial bilateral es la población mayor de 60 años, seguido de los niños de 1 a 5 años y los adultos entre los 27 y 44 años. Llama la atención el incremento de las atenciones debida a los efectos del ruido sobre el oído interno en grupo cada vez más joven de 19 a 26 y de 6 a 9 años, posiblemente al uso indebido de la tecnología cerca del oído.
- En cuanto a los procedimientos, se hizo un ejercicio para determinar el número de atenciones en audiometría por juego condicionado - CUPS 954104. Considerando que es una prueba específica para niños entre 24 y 60 meses, el reporte se realiza en todos los grupos poblacionales lo

que sugiere que hay inconsistencias en el registro o un mal uso en los códigos, de todas maneras tampoco refleja la atención como prueba de detección temprana, dado que no hay una variable específica que permita que los prestadores de servicios de salud lo registren en la Resolución 4505.

Otros estudios en Colombia muestran escasa información sobre prevalencia e incidencia de la hipoacusia en niños. En el acta de reunión del equipo de trabajo del Departamento de Medicina Preventiva y Social de la Pontificia Universidad Javeriana (i), acerca de la Tamización Universal Auditiva Neonatal se menciona que la prevalencia estimada de la discapacidad auditiva es de 1.3%; la tasa de prevalencia fue de 12.7 por cada 1000 habitantes, el 81.6% de las personas con discapacidad auditiva presenta pérdida auditiva parcial, el 18.4% presenta pérdida total y se presentan 3 casos de hipoacusia congénita por cada 1000 recién nacidos vivos (ii).

Por otro lado, los datos del Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD), evidencian que, de 788.448 personas con algún tipo de discapacidad, 99.693 personas refieren alteraciones permanentes en los oídos y limitaciones para oír aun con aparatos especiales.

Según el análisis de caracterización del registro: de la población total identificada, la población sorda representa el 12.6% del total de registros realizados entre el 2003 y el primer semestre de 2009 (**Error! Marcador no definido.**). Las cifras también indican de una baja participación de la población sorda en el mercado laboral ya que solo un 83,7% en edad de trabajar, se encuentran en condición de inactividad económica y tan sólo un 16,3% cuentan con algún empleo.

.....

¿Qué consecuencias tiene una pérdida auditiva o hipoacusia?

.....

Las causas de pérdida auditiva son de origen congénito y adquirido, es decir desde el nacimiento o durante la vida), de ahí la importancia de la valoración auditiva en el momento del nacimiento o poco después, obedecer a factores hereditarios y no hereditarios por complicaciones durante el embarazo, en el parto o después de éste. Las pérdidas auditivas adquiridas ocurren en cualquier momento de la vida, debido a enfermedades infecciosas, traumas, ototóxicos, envejecimiento y exposición a altos niveles de ruido entre otros.

La pérdida auditiva tiene múltiples consecuencias: la principal es la limitación en capacidad para comunicarse, en los niños suele ser grave si no se detecta a tiempo ya que limita o retrasa el desarrollo del habla y el lenguaje, también perjuicios emocionales y de interrelación social, afectando en muchos casos el rendimiento escolar. Sin embargo, cuando se ofrece a las personas con pérdida de audición la oportunidad de comunicarse, estas pueden interactuar con los demás en igualdad de condiciones. La comunicación puede tener lugar por

medio del lenguaje oral o escrito, o el lenguaje de señas colombiana. El acceso limitado a los servicios puede tener efectos importantes en la vida cotidiana y generar sensación de soledad, aislamiento y frustración, sobre todo en las personas mayores que padecen pérdida de audición.

Una persona con sordera congénita que no haya tenido la oportunidad de adquirir la primera lengua a través de una ayuda auditiva o de aprender en la infancia la lengua de señas, podría sentirse muy excluida de la vida social.

Las consecuencias económicas son importantes tanto para las personas como para el país: los niños con pérdida de audición rara vez son escolarizados. Asimismo, entre los adultos con pérdida de audición la tasa de desempleo es mucho más alta. Una gran proporción de los que tienen empleo ocupan puestos de categoría inferior en relación con la fuerza de trabajo en general. La mejora del acceso a la educación y a los servicios de rehabilitación profesional, así como la sensibilización de los empleadores acerca de las necesidades de las personas con pérdida de audición, permitiría reducir las tasas de desempleo de este grupo. Además de las consecuencias económicas individuales que ocasiona, la pérdida de audición repercute considerablemente en el desarrollo socioeconómico de las comunidades y los países.



¿Porque los problemas del oído y la audición representan una carga social y económica?



La magnitud del problema y los costos de la discapacidad auditiva para América Latina incluida Colombia, distan de ser aproximaciones mensurables de esa realidad. Los problemas en la sistematización de la información sobre discapacidad auditiva no permiten conocer su comportamiento espacial ni temporal, considerando que es un proceso dinámico que fluctúa en extensión y severidad a lo largo de la vida y puede limitar o no la capacidad para trabajar y vivir de forma independiente; entendida además, como un fenómeno socio-económico que tiene costos.

Los costos directos incluyen: manejo médico clínico, técnicas procedimientos e intervenciones de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación; las intervenciones tempranas y oportunas, la vigilancia de las condiciones crónicas y el uso de la tecnología de ayuda auditiva; en particularmente se centran en la organización, prestación y financiación de las intervenciones para personas en condición de discapacidad auditiva y en medir poblaciones de interés.

Los costos indirectos, están representados en la pérdida de ganancias resultante de la condición de discapacidad que pueden incluir: la pérdida laboral, la disminución de ingresos, los bajos índices de satisfacción y bienestar, los pagos relacionados con el aseguramiento social, las indemnizaciones, los apoyos compensatorios del gobierno y la beneficencia pública, la dependencia que absorbe la familia o el pago de un cuidador y la pérdida de consumir

menos bienes y servicios, como no pagar impuestos y no asumir otras responsabilidades sociales; de estos costos se deduce que son difíciles de relacionar.

Según las estimaciones de la OMS sobre el alto costo económico a nivel mundial y gasto sanitario anual (combinado entre Brasil y China en el 2015 y el PIB de los países bajos) representado por las pérdidas auditivas no tratadas en US 750.000 millones de dólares para el 2016. ¹

¿Cuál es el impacto de social de una pérdida auditiva?

La discapacidad auditiva no solo impone una carga social y económica costosa para las personas que la padecen, las familias, las comunidades y los países, también aqueja a los **niños** porque se retrasa el desarrollo del lenguaje y las aptitudes cognitivas, lo que a su vez entorpece el aprovechamiento escolar.

En los **adultos**, las deficiencias auditivas dificultan obtener, efectuar y conservar el empleo. Es común que los niños y adultos con deficiencia auditiva sufran estigma y aislamiento social. Por otra parte las personas pobres sufren con mayor frecuencia de problemas auditivos porque no pueden pagar las medidas preventivas o de asistencia en salud para evitar la pérdida auditiva. Con mucha frecuencia no tienen a su disposición servicios de atención otorrinolaringológica o audiológica ni pueden adquirir audífonos adecuados para superar la discapacidad. Las deficiencias auditivas pueden también obstaculizar la salida de la pobreza porque entorpecen el aprovechamiento escolar, el avance y progreso en el lugar de trabajo.

¿La pérdida de audición es prevenible?

Más del 60% de los problemas del oído y la audición son prevenibles, en consecuencia desde la subdirección de enfermedades no transmisibles avanzamos en la construcción de la política pública para la salud auditiva y comunicativa desde el Plan decenal de salud pública, en orientar acciones positivas para transformar los modos condiciones y estilos de vida saludable, generar estrategias para promover ambientes tranquilos como entornos protectores y garantizar una audición segura. La estrategia "Somos Todo Oídos" de promoción y prevención favorece el autocuidado, los conocimientos, actitudes y prácticas para una cultura sana, da las pautas de protección específica mediante el uso de protección personal para ruido y agua (vacunación a través del PAI) y el fomento a las prácticas seguras en materia de higiene y seguridad en el trabajo, de atención integral e integrada para la salud auditiva y comunicativa en los servicios de salud a través de la creación

¹ Fuente OMS costo global de la pérdida auditiva sin tratamiento
<http://www.who.int/pbd/deafness/world-hearing-day/2017/en/>

del Programa Nacional y de la ruta específica del grupo de riesgo para la atención integral en Salud.

¿Cuál es la importancia de la detección temprana?

Gran parte de las enfermedades del oído, de las alteraciones de la audición y de la comunicación se pueden evitar, si se detectan y tratan a tiempo, desde la gestación e incluso durante el curso de vida. Para avanzar en este objetivo El Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia avanza en la implementación del **Tamizaje auditivo organizado**, el cual está garantizado por el Plan de Beneficios UPC, a cargo de las EPS y dispensado por las IPS a todos los grupos poblacionales de acuerdo a la edad y frecuencia establecida dentro de la Ruta de promoción y mantenimiento. Su propósito de derivar al diagnóstico y tratamiento oportuno, con el fin de intervenir los daños, los trastornos en edades y estadios tempranos, facilitando la integralidad en la atención en condiciones de igualdad y calidad.

El tratamiento depende de la etiopatología, puede ser médico, quirúrgico o de intervención con ayudas técnicas auditivas (audífonos, implantes cocleares) mediante la adquisición de la Lengua de Señas Colombiana, así mismo, el proceso de rehabilitación funcional (desde lo clínico a lo terapéutico, psicoemocional y social) e inclusión social, con la oferta de servicios sociales para las personas en condición de discapacidad auditiva.

Según la OMS cerca del 20% de las personas que padecen pérdida de audición pueden mejorar con dispositivos de ayuda auditiva, tales como los audífonos y los implantes cocleares. Se calcula que en Colombia, más del 60% de personas que acudieron a los servicios de salud entre los años 2011 a 2015 y tienen una pérdida auditiva, han recibido ayudas auditivas a través del POS para mejorar su audición. Por otra parte, la producción actual de ayudas auditivas en Colombia está garantizada por los diferentes establecimientos que las fabrican ensamblan y reparan, dando respuesta a la necesidad en un 70% para todo el país.

Por otro lado, el acceso a la información e inclusión social de las personas sordas a cargo del Instituto Nacional para Sordos, orienta y promueve la comunicación con y entre las personas sordas a través de la Lengua de Señas Colombiana, así, como el establecimiento de entornos sociales y educativos pertinentes para el goce efectivo de los derechos de la población sorda. En ese sentido, es importante mencionar la necesidad de involucrar a los profesionales y personal de salud en el aprendizaje de la LSC con el fin de facilitar la comunicación con las personas sordas en el momento de requerir los servicios de salud y desde los consejos departamentales de discapacidad fomentar actividades de restitución integral de la funcionalidad sensorial auditiva que propicie las competencias para el ejercicio de la autonomía, el desempeño, la participación social en los diferentes ámbitos de la vida cotidiana como el escolar y laboral entre otros.

Documentos Relacionados:

1. Documento "Somos todo oídos" Manual de buenas prácticas en Salud Auditiva y Comunicativa, presenta los Lineamientos para el desarrollo de acciones promocionales y preventivas, de detección temprana y canalización a los servicios sociales y de salud en los entornos.
2. Folleto "Somos todo Oídos" Pautas de Cuidado del oído y audición.
3. Poster con las 5 pautas para el cuidado del oído y audición en
4. Lineamientos para la promoción y gestión de la salud auditiva y comunicativa

.....

Salud Auditiva y Comunicativa
Subdirección de Enfermedades No Transmisibles
Dirección de Promoción y Prevención
Ministerio de Salud Protección Social
Fecha: Febrero 24 de 2017

.....



-
- i Hernández W, González J, Bernal L. Tamización universal auditiva neonatal: Acta de la reunión de equipo Medicina familiar [En Línea]. Departamento de medicina preventiva y social. Pontificia Universidad Javeriana. Octubre 2007.
 - ii Mora Caro, Luis Mauricio. Tamizaje auditivo en niños con alto riesgo de hipoacusia. Universidad Nacional De Colombia. Bogotá, Colombia. 2015