PROGRAMA DE DETECCIÓN
E INTERVENCIÓN

¿HA ESCUCHADO?

TEMPRANA DE LA AUDICIÓN



GEORGIA DEPARTMENT OF PUBLIC HEALTH

APROXIMADAMENTE

3 DE CADA 1,000 BEBÉS NACEN CON PÉRDIDA DE LA AUDICIÓN

Entre más rápido actúe, mejor serán los resultados. Asegúrese de que a su bebé recién nacido le hagan una prueba de audición antes de ser dado de alta del hospital.

FACTORES DE RIESGO

Hay muchos factores de riesgo para la pérdida de la audición. Algunos factores de riesgo son la prematuridad, si su bebé permaneció en la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN), si tiene antecedentes familiares de sordera, ciertas enfermedades, medicamentos e infecciones del oído. La audición puede perderse o dañarse a cualquier edad; por lo tanto, puede ser necesario repetir la prueba. Si tiene alguna preocupación acerca de la audición de su bebé, hable con su médico lo antes posible.

4 BUENAS RAZONES

POR LAS CUALES DEBE

EVALUAR LA AUDICIÓN DE SU BEBÉ

MÁS DE LA MITAD DE LOS BEBÉS QUE NACEN CON PROBLEMAS DE AUDICIÓN SON, POR LO GENERAL, SALUDABLES Y NO TIENEN UN HISTORIAL FAMILIAR DE PÉRDIDA DE AUDICIÓN.

Detectar la pérdida de audición tan pronto como sea posible es importante para su bebé porque:

- Una detección temprana permite comenzar el tratamiento cuanto antes si se detecta una pérdida auditiva
- El tratamiento temprano puede proporcionar un estímulo sonoro más temprano al cerebro de su bebé

ALGUNOS BEBÉS NO PASAN LA PRUEBA DE AUDICIÓN.

Hay muchas razones por las cuales su bebé puede no "pasar" la prueba. Si esto sucede, se debe realizar una prueba de seguimiento para saber si su bebé tiene pérdida de audición. Es importante que siga las recomendaciones dadas por el personal de pruebas del hospital, el audiólogo o médico.

Su coordinador EDHI local trabajará con el pediatra de su recién nacido y el audiólogo para asegurarse que se lleven a cabo las pruebas de seguimiento adecuadas.

LA EVALUACIÓN AUDITIVA DE INFANTES ES SEGURA.

Existen dos tipos de pruebas de audición para infantes:

- RESPUESTA AUDITIVA TRONCOENCEFÁLICA AUTOMATIZADA **(ABR)** evalúa la habilidad del bebé para escuchar sonidos suaves a través de audífonos. En la piel del bebé se colocan sensores que miden las respuestas a los sonidos a nivel troncoencefálico.
- EMISIONES OTOACÚSTICAS **(OAE)** miden un sonido de respuesta, similar a un "eco", directamente del oído.

Ambas pruebas son seguras y su bebé puede dormir tranquilamente durante ambos tipos de evaluaciones.

LA IDENTIFICACIÓN Y TRATAMIENTO TEMPRANO ES LA CLAVE DEL ÉXITO.

Los sonidos ayudan al bebé a aprender a hablar y a comunicarse. Los primeros meses y años de la vida de un niño proporcionan la base para el aprendizaje más adelante. La detección temprana de la pérdida auditiva y la intervención temprana pueden ayudar a su bebé a desarrollarse al máximo de su potencial. Hay programas privados y públicos disponibles para ayudar a los bebés que tienen problemas de audición.

EHDI MAPA DE CUIDADO

DETECCIÓN E INTERVENCIÓN TEMPRANA DE LA AUDICIÓN

NACIM

RESULTADOS DE PRUEBAS REALIZADAS A PACIENTES HOSPITALIZADOS — FETCHA

Tecnología: ☐ OAE ☐ ABR
Oído izquierdo: ☐ Incompleto ☐ Referir* ☐ Pasa
Oído derecho: ☐ Incompleto ☐ Referir* ☐ Pasa

ANTES DE 1 MES

RESULTADOS DE EVALUACIÓN AMBULATORIA (SI ES UNA EVALUACIÓN INCOMPLETA O REFERIDA DE HOSPITAL) — FETCHA

Tecnología: ☐ OAE ☐ ABR
Oído izquierdo: ☐ Incompleto ☐ Referir* ☐ Pasa
Oído derecho: ☐ Incompleto ☐ Referir* ☐ Pasa

*En los programas de evaluación que no proporcionen pruebas a pacientes ambulatorios; los infantes serán referidos de manera directa de las pruebas de pacientes hospitalizados al audiólogo pediátrico. De igual manera, los niños con mayor riesgo de pérdida de audición, o falta de seguimiento, también pueden ser referidos directamente para una evaluación de audición pediátrica.

ANTES DE LOS 3 MES

☐ EVALUACIÓN AUDIOLÓGICA DE DIAGNÓSTICO PEDIÁTRICO (SI ES EVALUACIÓN REFERIDA COMO PACIENTE AMBULATORIO) — FETCHA

Oído izquierdo: ☐ Normal ☐ Pérdida de audición ☐ Incompleto
Oído derecho: ☐ Normal ☐ Pérdida de audición ☐ Incompleto

☐ HISTORIAL AUDITIVO DOCUMENTADO DEL NIÑO Y LA FAMILIA — FETCHA
☐ REFERIR A CHILDREN'S 1st PARA PROGRAMA DE INTERVENCIÓN TEMPRANA — FETCHA
☐ SI SE DIAGNOSTICA PÉRDIDA AUDITIVA

☐ Evaluaciones médicas y otológicas — FETCHA
•Recomendar tratamiento y proporcionar autorización para la adaptación de audífonos
☐ Adaptación de audífonos y monitoreo por un audiólogo pediátrico — FETCHA
•De ser necesario, incluir información sobre audífonos prestados

ANTES DE LOS 6 MESES

☐ INSCRIPCIÓN EN UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN DE AUDICIÓN

EVALUACIONES MÉDICAS

☐ Oftalmológica (anual) — FETCHA
☐ Genética — FETCHA
☐ Pediatría del desarrollo, neurología, cardiología y nefrología — FETCHA
☐ Servicios pediátricos de audición constantes

FUENTE: Academia americana de pediatría y Centro nacional para la evaluación y administración de audición (NCHAM). Universidad del estado de Utah. (American Academy of Pediatrics and the National Center for Hearing Assessment and Management (NCHAM), Utah State University™.)

UN NIÑO CON AUDICIÓN NORMAL:

2 MESES
Se sobresalta con un sonido
Se queda tranquilo con una voz familiar
Hace sonidos de vocales tales como "o" y "a"

4 MESES
Busca los sonidos con los ojos
Comienza a balbucear
Grita, gime y se ríe

6 MESES
Gira la cabeza hacia el sonido
Imita sonidos del habla
Balbucea "ba-ba", "ma-ma", "da-da"

9 MESES
Imita sonidos del habla
Sabe "no-no" o "chao-chao"
Gira la cabeza hacia los sonidos suaves











GEORGIA DEPARTMENT OF PUBLIC HEALTH

Si tiene alguna preocupación acerca de la audición o desarrollo del lenguaje de su bebé, **hable con su médico lo antes posible.**

dph.georgia.gov/EHDI

May de **2025**