

PROGRAMA DE DETECCIÓN E INTERVENCIÓN

¿HA ESCUC HADO?

TEMPRANA DE LA AUDICIÓN



GEORGIA DEPARTMENT OF PUBLIC HEALTH

4

BUENAS POR LAS CUALES DEBE RAZONES 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, por sus siglas en inglés)** 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, por sus siglas en inglés)** 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.

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.

EHDI DETECCIÓN E INTERVENCIÓN TEMPRANA DE LA AUDICIÓN

MAPA DE CUIDADO

NACIM

RESULTADOS DE PRUEBAS REALIZADAS A PACIENTES HOSPITALIZADOS

FECHA

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)

FECHA

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)

FECHA

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

HISTORIAL AUDITIVO DOCUMENTADO DEL NIÑO Y LA FAMILIA

FECHA

REFERIR A CHILDREN'S 1ST PARA PROGRAMA DE INTERVENCIÓN TEMPRANA

FECHA

SI SE DIAGNOSTICA PÉRDIDA AUDITIVA

Evaluaciones médicas y otológicas

• Recomendar tratamiento y proporcionar autorización para la adaptación de audífonos

FECHA

Adaptación de audífonos y monitoreo por un audiólogo pediátrico

• De ser necesario, incluir información sobre audífonos prestados

FECHA

ANTES DE LOS 6 MES

INSCRIPCIÓN EN UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN DE AUDICIÓN
 EVALUACIONES MÉDICAS

Oftalmológica (anual)

FECHA

Genética

FECHA

Pediatría del desarrollo, neurología, cardiología y nefrología

FECHA

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.**

Si su bebé no tiene un médico, **llame a su departamento de salud local o a Powerline al 800-300-9003 para ser referido.**

dph.georgia.gov/EHDI