

¿Qué ocurre si mi hijo desarrolla una pérdida auditiva más adelante?

Póngase en contacto con el **Connecticut Birth to Three System (800-505-7000 o www.birth23.org)** para obtener servicios gratuitos de intervención auditiva para niños de hasta tres años. Se recomienda inscribirse lo antes posible o antes de los seis meses de edad. Asimismo, la **American School for the Deaf (860-570-2393 o www.asd-1817.org)** ha firmado un contrato con el programa EHDI para proporcionar apoyo gratuito de familia a familia y otro tipo de apoyo centrado en la familia.

* **Citomegalovirus congénito (CMV)** es un virus común y fácilmente transmisible que puede infectar y dañar al feto. Puede causar pérdida de audición y otros problemas de salud extremadamente graves, incluso mortales. La ley de **Connecticut** obliga a todos los centros de maternidad a realizar pruebas de detección del CMV congénito a los bebés que no superen la prueba de audición para recién nacidos. Los bebés deben someterse a la prueba antes de los 21 días de edad para determinar si es congénito. Si su bebé tiene CMV congénito, pida hoy mismo a su pediatra que le remita a un especialista en enfermedades infecciosas. Debido al alto riesgo de pérdida de audición, también es fundamental someter a su bebé a pruebas de audición periódicas. Para encontrar un audiólogo cerca de usted, consulte la lista de "**Instalaciones de audiología**" incluida. Utilice el código QR o visite nuestro sitio web para obtener más información

Reducir el riesgo FUTURO de exposición al CMV: Según la **National CMV Foundation (www.nationalcmv.org)**, las mujeres que estén planeando quedarse embarazadas o que lo estén deberían poner en práctica lo siguiente para reducir el riesgo de contraer el CMV:

- No comparta alimentos, utensilios, bebidas ni pajitas.
- No se ponga un chupete en la boca.
- Evite el contacto con la saliva al besar a un niño.
- No comparta el cepillo de dientes.
- Lávese las manos después:
 - Limpiar la nariz o las babas de un niño pequeño.
 - Cambiar pañales.
 - Dar de comer a un niño pequeño.
 - Manipular juguetes infantiles.

Importante: Los trabajadores de guarderías, maestros de preescolar, terapeutas, enfermeras y otras personas que trabajan con niños también deben seguir la lista anterior debido al mayor riesgo de exposición al CMV.



Connecticut Department of Public Health Detección e intervención auditiva precoz

410 Capitol Avenue, MS # 11 MAT
Apartado de correos 340308
Hartford, CT 06134-0308
Voz: (860) 509-8251
Fax seguro: (860) 629-6965
Servicio de Retransmisión de Telecomunicaciones 7-1-1
<https://portal.ct.gov/ehdi>

Para más información sobre el cribado auditivo y el CMV congénito:



Si desea más información sobre los servicios para bebés sordos o con dificultades auditivas, póngase en contacto con:

Child Development Infoline
1-800-505-7000
www.birth23.org

Ninguna de las informaciones aquí contenidas pretende sustituir el consejo de un profesional de la salud.

La impresión de este folleto cuenta con el apoyo de la Administración de Recursos y Servicios Sanitarios (HRSA) del Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS) de EE.UU., en virtud de la subvención número H61MC00088, titulada: Evaluación universal de la audición neonatal, por un importe de 235.000 dólares.

La información o el contenido y las conclusiones son los del autor y no la posición o política oficial de, ni debe inferirse ningún respaldo por parte de la HRSA, el HHS o el Gobierno de EE.UU.

¿Puede oír su bebé?

Guía para padres sobre la exploración auditiva en recién nacidos



Fundada en 2000

Connecticut Department of Public Health
Programa de detección e intervención precoz de la sordera (EHDI)

Voz: (860) 509-8251

Fax: (860) 629-6965

<https://portal.ct.gov/ehdi>

¿Por qué se examina a los recién nacidos para detectar una pérdida auditiva?

Por dos razones: En primer lugar, la ley de Connecticut obliga a los centros de maternidad a examinar a todos los recién nacidos para detectar una pérdida auditiva (C.G.S. §19a-59). En segundo lugar, la pérdida de audición es una de las discapacidades más frecuentes en los recién nacidos. El cribado auditivo neonatal identifica a los bebés que necesitan pruebas adicionales para determinar su capacidad para oír. La mayoría de los bebés con pérdida auditiva no muestran ningún síntoma, por lo que es fundamental que se le realice una prueba de audición al mes de vida.

¿Cómo se examina a los bebés para detectar una pérdida auditiva?

Se utiliza un método rápido e indoloro para medir las respuestas de su bebé's al sonido.

¿Y si mi bebé **PASA** el cribado?

Se recomienda volver a revisar la audición de su bebé, al menos una vez antes de los 36 meses, aunque haya superado la revisión auditiva de recién nacido. Los tres primeros años de vida son los más importantes para el desarrollo del lenguaje y las habilidades comunicativas, y una pérdida auditiva no detectada podría causar un retraso evitable en el desarrollo del habla y el lenguaje.

¿Qué pasa si mi bebé **NO** supera la prueba de audición?

- **Paso 1:** Antes de abandonar el centro de maternidad, asegúrese de que su bebé se ha sometido a la prueba del citomegalovirus congénito (CMV)*, que es un virus que puede causar daños a su bebé. Su bebé debe someterse a la prueba antes de los 21 días de edad para determinar si es congénito o no.
- **Paso 2:** ¡Programo hoy mismo una prueba auditiva diagnóstica con un audiólogo especializado en casos pediátricos! Esta prueba exhaustiva es la única forma de saber si existe una pérdida auditiva. Su bebé debería someterse a la prueba de audición antes de los tres meses de edad. Para encontrar un audiólogo cerca de usted, consulte la lista de "**Instalaciones de audiología**" incluida.

¿Corre mi bebé el riesgo de sufrir una pérdida auditiva?

Pregunte a su profesional sanitario si su hijo presenta alguno de los factores de riesgo de la lista adjunta "**Factores de riesgo de pérdida auditiva**". Aunque su bebé haya superado la prueba de audición al nacer, estos factores de riesgo podrían causarle una pérdida auditiva más adelante. Si su bebé presenta factores de riesgo de pérdida auditiva, es extremadamente importante que discuta un programa de pruebas auditivas de seguimiento con el profesional sanitario de su hijo o con un audiólogo pediátrico.

Instalaciones de audiología

Los siguientes centros de audiología cuentan con el equipo especializado y la experiencia para realizar pruebas de audición en bebés y niños:

Connecticut Children's Medical Center
Hartford, Farmington, and Glastonbury, CT.
(860) 545-9642 o (860) 837-6300

Lawrence & Memorial Hospital
Waterford, CT. (860) 271-4900

UConn Speech & Hearing Clinic
Storrs, CT. (860) 486-2629

Yale New Haven Children's Hospital
New Haven y Trumbull, CT. (877) 925-3637

O, visite www.ehdi-pals.org para obtener una lista de audiólogos pediátricos por localidad.

Factores de riesgo de pérdida auditiva

Si se da alguna de las siguientes condiciones, haga que controlen regularmente la audición de su hijo debido al mayor riesgo de que se desarrolle una pérdida auditiva más adelante.

- Preocupación del cuidador en relación con la audición, el habla, el lenguaje, el retraso o la regresión del desarrollo.
- Antecedentes familiares de pérdida auditiva infantil.
- **Citomegalovirus congénito (CMV)*.**
- Síndromes: Existen muchos síndromes asociados a la pérdida auditiva, visite: www.hereditaryhearingloss.org
- Medicamentos ototóxicos, incluidos los antibióticos de la familia de los aminoglucósidos (gentamicina).
- Infecciones in utero, como herpes, rubéola, sífilis, toxoplasmosis, Zika, etc.
- Estancia en la UCIN > 5 días.
- Malformaciones craneofaciales, anomalías del hueso temporal, microcefalia congénita, microtia, atresia o traumatismo craneal.
- Exanguinotransfusión por hiperbilirrubinemia.
- Asfisia\Encefalopatía hipóxica lquémica.
- Oxigenación por membrana extracorpórea
- (ECMO).
- Quimioterapia.

Lista de comprobación del desarrollo auditivo y comunicativo de su bebé

La siguiente lista presenta la edad media a la que la mayoría de los bebés logran una serie de habilidades tempranas del habla y el lenguaje. Si su hijo no ha logrado todos los elementos al final del intervalo de edad, póngase en contacto con su pediatra y con un audiólogo.

Del nacimiento a los 3 meses

- Reacciona ante sonidos fuertes.
- Se calma o sonríe cuando se le habla.
- Reconoce su voz y se calma si llora.
- Cuando se alimenta, empieza o deja de succionar en respuesta al sonido.
- Se arrulla y emite sonidos de placer.
- Tiene una forma especial de llorar para diferentes necesidades.
- Sonríe cuando le ve.

De 4 a 6 meses

- Sigue los sonidos con la mirada.
- Responde a los cambios en el tono de su voz.
- Se fija en los juguetes que emiten sonidos.
- Presta atención a la música.
- Balbucea de forma parecida al habla y utiliza muchos sonidos diferentes, incluidos los que empiezan por p, b y m.
- Se ríe.
- Balbucea cuando está excitado o descontento.
- Hace gorgoritos cuando está solo o jugando con usted.

De 7 meses a 1 año

- Le gusta jugar al cucú y a las palmaditas.
- Se gira y mira en la dirección de los sonidos.
- Escucha cuando se le habla.
- Entiende palabras para objetos comunes como "taza", "zapato" o "jugo".
- Responde a las peticiones ("ven aquí").
- Balbucea utilizando grupos largos y cortos de sonidos ("tata, upup, bibibi").
- Balbucea para llamar y mantener la atención.
- Se comunica utilizando gestos como saludar o levantar los brazos.

Lo anterior es una lista de comprobación abreviada de la: **National Institute on Deafness and Other Communication Disorders (www.nidcd.nih.gov)**.