

PRUEBAS DE AUDICIÓN PARA NIÑOS

Qué esperar antes, durante y después
de la prueba de audición de su hijo





ÍNDICE

Introducción	2
Antes de la prueba	2
Tipos de pruebas	3
Después de la prueba	6
Pasos siguientes	10

INTRODUCCIÓN

A su hijo se lo derivó a una prueba de audición. En esta prueba, se medirá su habilidad para escuchar los sonidos que pueden afectar el desarrollo del lenguaje a una edad muy importante.

El cerebro de su hijo está creciendo muy rápido. El lenguaje se aprende mediante la interacción con las personas y al escucharlas hablar o ver la lengua de señas. Es posible que los niños que son sordos o tienen dificultades para escuchar requieran de ayuda adicional antes de los seis meses de edad para aprender a hablar. Las pruebas de audición pueden ayudarnos a saber si su familia podría beneficiarse de esta ayuda adicional.

ANTES DE LA PRUEBA

Muchas familias se preguntan si su hijo realmente necesita una prueba de audición cuando parecen reaccionar ante los sonidos. Es importante que su hijo realice una prueba completa de audición, ya que la mayoría de los niños con pérdida de la audición pueden escuchar algo e, incluso, responder a los sonidos que los rodean. Sin embargo, incluso una pequeña pérdida de la audición en un solo oído puede afectar el desarrollo de un niño si no se detecta de manera temprana.

Hay diferentes tipos y niveles de pérdida de la audición, y la audición de su hijo puede variar con respecto a los sonidos con tono bajo y alto. Un audiólogo está especialmente capacitado para probar la audición de su hijo. El audiólogo de su hijo lo ayudará a encontrar respuestas a estas preguntas:

- ¿Tiene mi hijo una pérdida de la audición?
- Si es así, ¿es esto temporario o permanente?
- ¿Qué tipos de sonidos puede escuchar mi hijo?
- ¿Cuáles son los pasos a seguir?

TIPOS DE PRUEBAS

Hay muchas formas para probar la audición de su hijo. Si su hijo tiene menos de seis meses de edad o no puede responder a los sonidos durante la prueba de audición, el audiólogo elegirá pruebas que se realizan mientras el niño se encuentra dormido, como una prueba de BAER (brainstem auditory evoked response, respuesta auditiva provocada del tronco encefálico), emisiones otoacústicas y una timpanometría. El tipo de prueba adecuada para su hijo depende de su edad, sus necesidades y sus capacidades. El audiólogo puede elegir hacer una o más de estas pruebas durante la visita.

Respuesta auditiva provocada del tronco encefálico (BAER)

Esta prueba muestra qué tan bien responde el nervio auditivo de su hijo a los diferentes tonos y niveles. Se le limpia la piel a su hijo y se le colocan sensores (como etiquetas adhesivas) en la frente y detrás de cada oreja. Se reproducen sonidos en cada oído a través de un auricular de espuma o goma suaves. Una computadora registra la respuesta del nervio auditivo de su hijo. El audiólogo busca el sonido más suave al



que este nervio responde. A veces, esta prueba se llama ABR (Auditory Brainstem Response, respuesta auditiva del nervio encefálico).

Cómo prepararse para la prueba de BAER

Es importante que su hijo esté dormido durante la prueba de BAER. Esto ayuda al audiólogo a obtener resultados precisos. Otras familias descubrieron los siguientes consejos que ayudan a prepararse para una prueba de BAER exitosa.

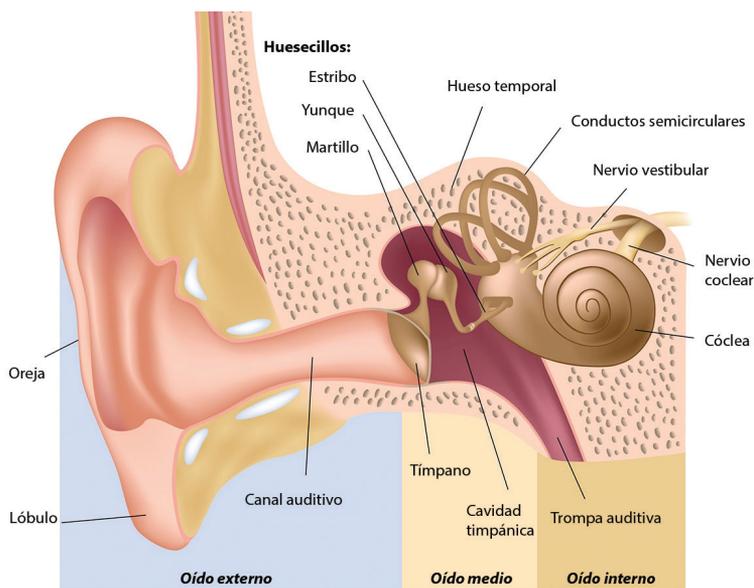
- Programe la cita para una hora en la que su hijo probablemente estará dormido.
- Lleve a su hijo cansado a la cita.
- Intente no dejar que su hijo tome una siesta antes de la cita.
- Aliméntelo justo antes de la prueba.
- Prepárese para una cita larga; puede demorar entre una y dos horas.
- Lleve una manta, pañales adicionales y un cambio de ropa.

Prueba de OAE (Otoacoustic Emissions, emisiones otoacústicas)

Esta prueba mide cómo responden al sonido las células capilares del oído interno (cóclea) de su hijo. Por lo general, se realiza durante la misma visita en que se lleva a cabo la prueba de BAER. Se coloca un auricular de espuma o goma suaves en cada uno de los oídos de su hijo y se reproducen sonidos a través de estos. Una computadora mide la respuesta de las células capilares. El audiólogo evalúa la respuesta.

Timpanometría

Esta prueba ayuda al audiólogo a descubrir qué tan bien están trabajando el tímpano y los huesos del oído medio. El audiólogo coloca un pequeño dispositivo de goma en la oreja de su hijo. Este dispositivo se conecta a una máquina que cambia la presión de aire en el canal auditivo del niño. La máquina imprime un gráfico en el que se indica si el tímpano se está moviendo bien. Si no se está moviendo



tanto como debería, podría significar que hay un problema en el oído medio que puede afectar la audición de su hijo. La acumulación de líquido en el oído medio es uno de los problemas que pueden producirse en esa área.

Si su hijo tiene más de seis o siete meses de desarrollo y puede responder a los sonidos durante la prueba de audición, el audiólogo utilizará pruebas para las cuales el niño deberá estar despierto, como la audiometría con refuerzo visual.

Prueba VRA (Visual Reinforcement Audiometry, audiometría con refuerzo visual)

Para esta prueba, su hijo deberá poder sentarse en su regazo. El niño también deberá tener control de la cabeza para poder girarla hacia los sonidos. Usted y su hijo se sentarán en el centro de la habitación. El audiólogo le indicará a su hijo que gire hacia el sonido, y recompensará la respuesta con juguetes en cajas luminosas. El audiólogo descubrirá los sonidos más suaves a los que reacciona su hijo. Es posible que se realicen una prueba de OAE y una timpanometría en la misma visita en que se haga la VRA.

DESPUÉS DE LA PRUEBA

Después de las pruebas, el audiólogo le explicará cómo se encuentra la audición de su hijo. Los niveles de audición se describen en grados, de “normal” a “profundo”. Los grados de pérdida de la audición se miden en decibeles (dB). Los decibeles se refieren a la intensidad o volumen del sonido. Cuanto más grande es el número, más fuerte es el sonido. El audiólogo puede mostrarle los niveles de audición de su hijo en un cuadro llamado “audiograma”.

Nivel normal de audición: se escuchan los sonidos más bajos que 15 dB, como sonidos de habla suaves.

Pérdida ligera del nivel de audición: no se escuchan los sonidos más bajos que 16 a 25 dB, como el crujido de las hojas.

Pérdida leve del nivel de audición: no se escuchan los sonidos más bajos que 26 a 40 dB, como el goteo de una canilla.

Pérdida moderada del nivel de audición: no se escuchan los sonidos más bajos que 41 a 55 dB, como el tictac del reloj.

Pérdida moderadamente severa del nivel de audición: no se escuchan los sonidos más bajos que 56 a 70 dB, como un lavaplatos.

Pérdida severa del nivel de audición: no se escuchan los sonidos más bajos que 71 a 90 dB, como el ladrido de un perro.

Pérdida profunda del nivel de audición: no se escuchan los sonidos más bajos que 91 dB, como el de una cortadora de césped.

Si las pruebas demuestran que su hijo tiene una disminución en los niveles de audición, el audiólogo intentará determinar qué tipo de pérdida es. Este depende del lugar del oído en que se produzca. Una pérdida de la audición puede ser conductiva, neurosensorial, mixta y neural o un trastorno en el espectro de la neuropatía auditiva.

Conductiva significa que la disminución en el nivel de audición se debe a problemas con las partes externas y medias del oído. Con frecuencia, hay algo en el oído externo o medio que evita que el sonido llegue al oído interno (cóclea). A veces, los medicamentos o las cirugías pueden cambiar los niveles de audición de este tipo de pérdida.

Neurosensorial significa que la disminución en el nivel de audición se debe a problemas en el oído interno (cóclea) o en el nervio que permite escuchar (auditivo). Por lo general, este tipo de pérdida de la audición es permanente. Habitualmente, los medicamentos o las cirugías no pueden cambiar los niveles de audición de este tipo de pérdida.

Mixta significa que la disminución en el nivel de audición se debe a problemas con el oído externo o medio y con el oído interno. Los medicamentos o las cirugías podrían llegar a cambiar los niveles de audición de este tipo de pérdida, pero es probable que cierta pérdida de la audición sea permanente.

Trastorno en el espectro de la neuropatía auditiva significa que el oído interno (cóclea) recibe sonido, pero hay un problema cuando las señales intentan salir de la cóclea o del nervio auditivo en sí. Habitualmente, los medicamentos o las cirugías no pueden cambiar los niveles de audición de este tipo de pérdida.



Es posible que deba realizar más de una cita con el audiólogo para descubrir qué escucha su hijo. Tal vez se le solicite que vuelva para llevar a cabo más pruebas en seguida, o que espere un tiempo antes de regresar para comprobar la audición de su hijo. El audiólogo de su hijo podría recomendarle que viera a otros especialistas también, como un otorrinolaringólogo.

Si no puede acudir a la cita, llame al audiólogo de su hijo de inmediato para volver a programarla.

PASOS SIGUIENTES

Si descubre que su hijo es sordo o tiene dificultades para escuchar, se le ofrecerán servicios de expertos que le enseñarán a su familia a ayudar a su hijo a aprender el lenguaje. Los niños que son sordos o tienen dificultades para escuchar pueden aprender a comunicarse de varias maneras, como las siguientes:

Lengua de señas estadounidense

La ASL (American Sign Language, lengua de señas estadounidense) es una lengua visual completa con sus propias reglas. Los niños aprenden la ASL como su primera lengua. Luego, aprenden a leer y escribir en inglés o en el idioma principal de su familia. Las familias también pueden elegir enseñarles a sus hijos el lenguaje hablado. El uso de la ASL es parte de la comunidad de personas sordas, pero no está limitado a esta.

Palabra complementada

La palabra complementada ayuda a los niños a escuchar y ver sonidos del habla. Utiliza formas especiales de las manos como indicaciones alrededor del rostro al hablar. Esto puede ayudar a los niños a diferenciar entre las palabras que suenan o se escriben de la misma manera.

Escucha y lenguaje hablado

La escucha y el lenguaje hablado les enseña a los niños a entender y hablar la lengua que los miembros de su familia y compañeros hablan. Los niños usan sus habilidades de escucha y tecnología de audición, como audífonos e implantes cocleares, para aprender el lenguaje hablado.

Comunicación total

La comunicación total es una combinación de un sistema de lengua de señas, como el SEE (Signing Exact English, inglés exacto por señas) y un idioma hablado. El SEE es un sistema de lengua de señas que sigue el vocabulario y la gramática exactos del inglés. Se alienta a los niños a usar los ojos, los oídos, las manos y la voz para comunicarse.



Algunas familias elijen usar tecnología de audición para ayudar a un niño sordo o con dificultad para escuchar a acceder al sonido. La tecnología de la audición para niños incluye audífonos,

implantes cocleares, procesadores de sonido de conducción ósea y sistemas de modulación de la frecuencia. El audiólogo de su hijo puede responder más preguntas sobre tecnologías de audición.

No hay una forma mejor que las otras para que los niños que son sordos o tienen dificultades para escuchar puedan comunicarse.

Su hijo y su familia son únicos. Si su hijo es sordo o tiene dificultades para escuchar, es posible que lleve cierto tiempo descubrir qué funciona mejor para su familia. Si una opción no funciona bien, puede cambiar el plan y obtener ayuda de diferentes especialistas.

Puede ser útil hablar con otros padres que tengan experiencia en pruebas de audición y servicios para familias con niños que son sordos o tienen dificultades para escuchar. El programa Guide By Your Side™ (GBYS, Guía a su lado) de Washington State Hands and Voices proporciona apoyo y recursos gratuitos por parte de padres guías capacitados. Todos los padres guías tienen hijos que son sordos o tienen dificultades para escuchar. Si tiene alguna inquietud sobre la próxima prueba de audición de su hijo, comuníquese con el programa GBYS llamando al (425) 268-7087 o envíe un correo electrónico a gbys@wahandsandvoices.org.



Para obtener más información, visite **babyhearing.org**
o **doh.wa.gov/earlyhearingloss**

o comuníquese con:

El Early Hearing Detection,
Diagnosis, & Intervention Program (EHDDI, Programa de detección,
diagnóstico e intervención temprana de pérdida de audición)
Washington State Department of Health
(Departamento de Salud del Estado de Washington)
Teléfono: 206-418-5613
Línea gratuita: 1-888-WAEHDDI (1-888-923-4334)
Correo electrónico: ehddi2@doh.wa.gov.



DOH 344-077 April 2019 Spanish

Las personas con discapacidades pueden solicitar este documento
en otros formatos. Para presentar una solicitud,
llame al 1-800-525-0127 (si necesita TDD o TTY
[dispositivos de comunicación para sordos], marque 711).