

Los hijos traen mucha alegría, pero no detectar los problemas de audición a tiempo, puede afectar su lenguaje, habla, aprovechamiento académico y su desarrollo social y emocional.

Para asegurar que nuestro bebé oiga bien, es necesario que se le haga una prueba de cernimiento auditivo, antes de salir del hospital. Es importante saber a los días de nacido si nuestro bebé puede oír bien.

¿Por qué?

1. Porque si identificamos a tiempo los problemas de audición, estamos contribuyendo a evitar problemas en el desarrollo del lenguaje, del habla, en el aprovechamiento académico y en el desarrollo emocional y social de nuestros niños.

- Sin una prueba temprana los problemas para oír son descubiertos, generalmente, muy tarde, cuando los niños se atrasan en su desarrollo del habla o no hacen caso, y esto es casi siempre luego del año de nacido.

2. Porque existe una ley que garantiza que las Instituciones Hospitalarias ofrezcan este servicio. También indica las responsabilidades del Departamento de Salud, de los pediatras y otros profesionales de la salud, al igual que las responsabilidades de los padres.

- Esta es la Ley #311 de diciembre de 2003 que crea el Programa de Cernimiento Auditivo Neonatal Universal (PCANU).

¿Qué dice la Ley #311?

La Ley #311-Programa de Cernimiento Auditivo Neonatal Universal (PCANU) estipula:

El cernimiento compulsorio para pérdida de audición a:

- Todos los recién nacidos antes de ser dados de alta de la institución hospitalaria.
- Todos los recién nacidos e infantes nacidos fuera de instituciones hospitalarias antes del mes de edad.

Interpretación de los resultados:

PASÓ: Si dice **PASÓ** es que al momento en que se realizó la prueba, los resultados sugieren que no hay problemas auditivos. Se recomienda un seguimiento de rutina a su conducta auditiva y al desarrollo de su habla-lenguaje.

REFERIR: Si dice **REFERIR** significa que el bebé necesita ser evaluado, lo antes posible, para descartar que haya un problema auditivo.



Material producido en parte con el apoyo 1 H61 MC 00050 01 del; "Maternal and Child Health program (Title V, Social Security Act), Health Resources and Services Administration, Department of Health and Human Services"



Programa Cernimiento Auditivo Neonatal Universal

Programa de Cernimiento Auditivo Neonatal Universal
C.A.N.U.



Departamento de Salud
Programa Cernimiento Auditivo Neonatal Universal
División Niños con Necesidades Médicas Especiales
Tel. 787-765-2929 Ext. 4592, 4593, o 4577



Estado Libre Asociado de Puerto Rico
Departamento de Salud

Secretaría Auxiliar de Salud Integral y Servicios Integrados y Control de Enfermedades
División de Servicios de Rehabilitación

Autorizado por la Comisión Estatal de Elecciones: CEE- SA- 08- 2135

Mamá y Papá

Es muy importante que la audición de su bebé sea evaluada.

Quiero oír...

la voz de mamá y papá,
las gracias de mis abuelos,
la música y los cuentos,
el ladrido de mi perro,

...todos los días



Ayúdame a lograrlo

La detección e intervención temprana de la pérdida auditiva, es la clave.



Programa Cernimiento Auditivo Neonatal Universal

Desarrollo de las conductas auditivas y del lenguaje

Nacimiento a 3 meses

- Aumenta o disminuye el movimiento de su cuerpo en presencia de sonido (como la voz de los padres).
- También puede parpadear, comenzar o dejar de chupar, fruncir el ceño, etc.
- Se sobresalta con sonidos fuertes.
- 3 a 6 meses**
- Se orienta hacia la voz que le habla.
- Distributa de juguetes con sonido.
- Anticipa su alimento con sonidos familiares (sonido de la botella o al abrir el frasco de alimento, etc.).
- 6 a 10 meses**
- Reacciona al oír su nombre o música.
- Identifica correctamente a papá o mamá cuando se le menciona.
- Comprende palabras como "no", "adíos", etc.
- Balbucea (sonidos como "ma", "da", "ba").
- 10 a 15 meses**
- Reconoce nombres de juguetes favoritos.
- Distributa de rimas y tonadas.
- Imita palabras simples y sonidos.
- 15 a 20 meses**
- Puede seguir instrucciones simples (tira un beso, trae la botella, di adíos, etc.)
- Reconoce partes del cuerpo al nombrárselas como pelo, nariz, boca, etc.
- Pide cosas que quiere como la botella, frisa, osito, etc.
- Habla de 10 a 60 palabras.
- 20 a 24 meses**
- Empieza a combinar palabras como dame leche, mas jugo.
- Se llama a sí mismo por su nombre.
- Disfruta que le lean cuentos.
- Muestra interés en sonidos de la radio y televisión.
- 24 a 36 meses**
- Habla alrededor de 300 palabras con un rápido incremento en vocabulario cada día.
- Desea comunicarse para expresar las necesidades e intereses y contar sus experiencias.
- Se frustra si los adultos no lo atienden.
- A los 3 años, el vocabulario debe ser de 1,000 palabras de las que el 80% las pueden entender los extraños. Es típico que pronuncie algunos sonidos con "L", "R", y "S".

¿Qué nos dicen los resultados?

PASAR

• Es un resultado negativo.

- Los resultados indican que, al momento de la prueba, el equipo no pudo captar nada que sugiera que sea necesario que al bebé se le hagan pruebas más completas.
- Sin embargo, es necesario no olvidar:

- La importancia de la audición en el desarrollo del lenguaje, habla y desarrollo social y emocional.
- Otras posibilidades del desarrollo futuro de pérdida de audición debido a problemas del oído medio y a infecciones de oído.
- Si el recién nacido o infante tiene criterios de riesgo, como por ejemplo, que sea un bebé prematuro, entre otros, se deben realizar evaluaciones auditivas periódicas - 1 ó 2 veces al año si fuera necesario. Pregúntele a su pediatra.

REFERIR

• Es un resultado positivo.

- Los resultados indican que, durante la prueba, el equipo recogió información que sugiere que se debe referir al recién nacido para hacerle pruebas más completas, como una **Evaluación Audiológica**. Estas deben realizarse lo antes posible por un audiólogo licenciado. Sirven para verificar si el recién nacido o infante tiene un problema para oír, el tipo de problema, cuán severo y posibles tratamientos.
- Recuerde que el hospital debe orientarle y debe entregarle una lista de Audiólogos de su área.**

Datos relevantes que todos los papás deben saber

- La pérdida de audición es el defecto de nacimiento más frecuente entre los recién nacidos.
- De 3 a 4 de cada 1,000 bebés nacidos saludables tienen problemas de audición.
- 20 a 40 de cada 1,000 bebés nacidos y transferidos a cuidado intensivo tienen problemas de audición.
- Casi el 50 % de las personas adultas que no oyen bien, tenían esta condición al nacer.

seis meses de edad.

- Si los problemas de audición se identifican al nacer, es más fácil reducir los efectos que tiene en el desarrollo del niño, especialmente en el desarrollo del lenguaje y del habla. Esta Ley pretende lograr que todos los bebés con problemas de audición en Puerto Rico comiencen tratamiento **antes de los**

¡Ayúdanos a maximizar las oportunidades de desarrollo de tu hijo y de los niños y niñas con pérdida de audición en Puerto Rico!

¿Qué nos corresponde hacer a los padres?

Es responsabilidad de los padres:

- Contactar el Programa de Cernimiento Auditivo Neonatal si su bebé es identificado. (787-274-5660)
- Asegurarse de entregar al pediatra de su bebé todos los resultados de las pruebas de cernimiento auditivo.

• Estar informados.

- Estar más atentos si el bebé es prematuro.
- Preguntar en el hospital, al pediatra, al obstetra, etc.
- Seguir los pasos.
- No fallar en el seguimiento.

¿Qué debe hacer el pediatra?

- El pediatra tiene la responsabilidad de pedir a los padres los resultados de las pruebas y referir al recién nacido o infante, en los casos que así lo indiquen, a una evaluación audiológica con un audiólogo.

¿Cuál es el costo de las pruebas?

- La Ley #31 establece que todas las compañías de seguros de salud, incluyendo la Tarjeta de Salud del Gobierno de Puerto Rico deben cubrir los costos de las pruebas de cernimiento auditivo en los hospitales.

- Puede haber un costo mínimo asociado a pruebas de cernimiento auditivo neonatal ofrecidas en lugares fuera del hospital donde nace su bebé.

¿Dónde y cuándo se hace la prueba y quién la realiza?

- Las pruebas se hacen en el hospital, antes de que el recién nacido sea dado de alta. El cernimiento lo realizará un audiólogo (a) o profesional de la salud capacitado para el manejo de recién nacidos -preferiblemente enfermera(o)- bajo la supervisión de un audiólogo licenciado.

Cuales son las pruebas y cómo son?

Las pruebas de cernimiento auditivo utilizadas son las siguientes:

OAE- Emisiones Otoacústicas Automáticas

ABR- Potenciales Evocados Auditivos Automáticos

Es importante señalar que las pruebas no duelen, son rápidas y se pueden hacer aun cuando el bebé esté durmiendo.