

Habilidades del habla y lenguaje que un bebé con audición normal debería tener:

LA PRIMERA DE AUDICIÓN DE TU BEBÉ

Recién nacido a 3 meses de edad



Se sobresalta con los ruidos fuertes.

Parpadea o brinca cuando hay un ruido fuerte o repentino.

3 a 6 meses de edad



Busca sonidos con los ojos.

Utiliza una variedad de sonidos: chillidos, gemidos y/o risas.

Disfruta jugar con sonajas y juguetes que hacen ruidos.

Alrededor de 6 meses de edad



Voltea la cabeza hacia los sonidos.

Comienza a imitar sonidos del habla.

Balbuceos como, "ma-ma", "ga-ga", "pa-pa".

Alrededor de 9 meses de edad



Voltea la cabeza hacia sonidos suaves.

Entiende "no-no" o "adiós-adiós".

Imita los sonidos del habla de otros

Alrededor de 12 meses de edad



Usa correctamente "ma-ma" o "pa-pa".



MISSOURI DEPARTMENT OF
**HEALTH &
SENIOR SERVICES**

Programa de pruebas de audición para recién nacidos

Po Box 570
Jefferson City, MO 65102
800-877-6246

[Health.Mo.Gov/newbornhearingscreening](https://www.health.mo.gov/newbornhearingscreening)

Para más información sobre otros servicios del cuidado de la salud maternal y de menores, llame o envíe un mensaje a 800-TEL-LINK (800-835-5465)

[Health.Mo.Gov/tellink](https://www.health.mo.gov/tellink)



**PROGRAMA
DE PRUEBAS
DE AUDICIÓN
PARA RECIÉN
NACIDOS**



MISSOURI DEPARTMENT OF
**HEALTH &
SENIOR SERVICES**

[Health.Mo.Gov/newbornhearingscreening](https://www.health.mo.gov/newbornhearingscreening)

¿Por qué debería hacerle un examen de audición a mi bebé?



La pérdida auditiva es uno de los padecimientos más comunes a nacer.



Es importante diagnosticar los problemas auditivos de manera temprana. Los primeros seis meses de vida de un bebé son fundamentales para aprender a hablar y para el lenguaje. Si su bebé tiene una pérdida auditiva no detectada, se perderá experiencias de aprendizaje importantes.



Los bebés no pueden decirnos si pueden oír o no, y la detección es la única forma de saberlo.

¿Qué debo saber sobre la prueba de detección auditiva?

- La detección es segura, sin dolor y puede realizarse en unos 10 minutos.
- Las pruebas de audición se realizan en el hospital a unas horas después del nacimiento del bebé.
- La mayoría de las bebés duermen durante la prueba.
- Recibirás los resultados de la prueba de detección antes de salir del hospital.
- Los resultados serán “aprobada” o “remisión”.
- En Missouri, a todos los bebés se les realiza una prueba para detectar una posible pérdida auditiva.

Asegúrate de informar al hospital el nombre del profesional de la salud o de la clínica de tu bebé para que puedan enviarte los resultados.

¿Por qué algunos bebés necesitan otra evaluación auditiva (“remisión”)?

- Algunos bebés podrían necesitar otra prueba porque:
 - Tienen fluido en el oído,
 - El bebé se estaba moviendo mucho,
 - Había mucho ruido en la sala de pruebas, o
 - El bebé tiene pérdida auditiva
- Si su bebé no pasa la prueba de audición, asegúrese de que un audiólogo le vuelva a realizar la prueba de audición lo antes posible.
- La mayoría de los bebés que necesitan otra prueba tienen una audición normal. Algunos presentarán pérdida de audición.



¿Puede un bebé recién nacido pasar la prueba de audición y aun así tener pérdida de la audición?

- Sí, algunos bebés escuchan lo suficientemente bien como para pasar la primera prueba, pero pierden la audición más tarde debido a:
 - Algunas enfermedades,
 - Algunas lesiones,
 - Algunos medicamentos
 - A antecedentes familiares de pérdida infantil de la audición.
- Utiliza la lista de habilidades del desarrollo auditivo normal que se encuentra en la contraportada como una guía. Los bebés y niños con problemas de este tipo pueden ser elegibles para recibir servicios.

¿Mi hijo corre el riesgo de desarrollar pérdida auditiva en una edad más avanzada?

Su bebé puede correr riesgo de sufrir pérdida auditiva de aparición tardía si existen los siguientes factores de riesgo:

- Algún miembro de la familia es sordo o ha tenido problemas de audición desde su nacimiento o perdió la audición a una edad temprana de su infancia.
- El bebé permaneció en la unidad de cuidados intensivos neonatales por más de 5 días.
- El bebé recibió antibióticos que pueden dañar el oído (como gentamicina, estreptomina, tobramicina, amikacina y netilmicina).
- La madre biológica tuvo una infección durante el embarazo (como rubéola, sífilis, herpes, CMV, Zika o toxoplasmosis).
- El bebé tiene anomalías craneofaciales como un oído externo subdesarrollado, ausencia del canal auditivo o una cabeza anormalmente pequeña.
- El bebé sufrió una lesión en la cabeza, especialmente una fractura del hueso basal o temporal.
- El niño presentó dificultades neonatales al nacer, como ventilación mecánica, OMEC o hiperbilirrubinemia (ictericia grave) con transfusión de sangre.
- La madre biológica o el bebé sufrieron una infección bacteriana o viral, como meningitis o encefalitis, durante el embarazo o poco después del nacimiento.
- El bebé tiene un síndrome asociado con pérdida auditiva de aparición tardía.
- El bebé recibió quimioterapia, especialmente cuando se administró junto con radiación.
- El cuidador tiene razones para estar preocupado por la audición, el habla, el lenguaje, el retraso en el desarrollo y/o la regresión del desarrollo.