



Detección e Intervención Temprana de la Audición en Rhode Island

**PARA BEBÉS QUE HAN SIDO CUIDADOS EN LA UNIDAD
NEONATAL DE CUIDADOS INTENSIVOS**

**Como padre de familia o tutor, usted es
la persona más importante en ayudar al cuidado
del desarrollo de la audición del bebé.**

DETECTOR DE LA PERDIDA DE LA AUDICIÓN EN LOS BEBÉS ES URGENTE

Mientras más temprano se detecte la pérdida de la audición de su bebé, más pronto obtendrá ayuda.

El Programa de Intervención Temprana ayuda a los bebés que tienen problemas de la audición y evita retrasos en el habla.



PRUEBA DE LA AUDICIÓN

Antes de salir del hospital, a todos los bebés se les debe haber hecho una prueba de la audición o una cita para hacerles la prueba.

Si su bebé **pasa la prueba de la audición:**

- » Observe como su bebé se comunica y aprende.

Si su bebé tiene factores de riesgo de pérdida de la audición (página 5) se recomienda que por lo menos se le haga una prueba más entre los 7 y 30 meses (2 años y medio) de edad.

- » El programa de Detección e intervención temprana de la audición en Rhode Island (RIEHD) le dará información para ayudarle a hacer esta cita.
- » Hable con su pediatra/**médico de cabecera** si tiene alguna inquietud o pregunta.

Si tiene preguntas o inquietudes sobre las pruebas de la audición a recién nacidos, por favor llame a RIEHDI al:

- » 401-277-3700

En el Hospital (si pasa la prueba)



PRUEBA DE LA AUDICIÓN

Si su bebé **no pasa** la prueba de audición:
» Un especialista del oído (audiólogo del

hospital le explicara a usted y a los médicos del hospital los resultados de la prueba.

- » Su bebé necesita una prueba de audición completa con un especialista del oído para niños (un **Audiólogo Pediátrico**).
- » El médico puede programar una prueba completa de audición antes de llevarse el bebé a casa.

Si se lleva su bebé a casa sin hacerle una prueba completa de audición, un audiólogo de RIEHDI le contactará para ayudarle a hacer una cita con el audiólogo pediátrico que usted elija.

Si tiene preguntas o inquietudes sobre las pruebas de la audición a recién nacidos, por favor llame a RIEHDI al:

- » 401-277-3700

PRUEBA COMPLETA DE LA AUDICIÓN

Si su bebé **no tiene pérdida de la audición:**

- » Observe como su bebé se comunica y aprende.

Si su bebé tiene factores de riesgo de pérdida de la audición (página 5), se recomienda que por lo menos se le haga una prueba más entre los 7 y 30 meses (2 años y medio) de edad.

- » El programa RIEHDI le dará información para ayudarle a hacer esta cita.
- » Hable con su médico de cabecera si tiene alguna inquietud o pregunta.

Si su bebé **tiene pérdida de la audición:**

Un Audiólogo Pediátrico:

- » Le explicará los resultados y podría ordenarle otra prueba completa de la audición.
- » Le hablará sobre opciones de comunicación, aparatos para escuchar, implantes “cochlear” y ayuda financiera.
- » Recomendará un médico especialista

en oídos, nariz y garganta (ENT por sus siglas en inglés).

- » Le dará citas para otros exámenes y le proveerá consejos y cuidados continuos.
- » Le dará información de programas para niños que tienen pérdida de la audición y le referirá al programa de Intervención Temprana (ver la página 6)
- » Le enviará los resultados y las recomendaciones al médico de cabecera de su hijo.

Un médico de cabecera examinará y referirá a su bebé para que un especialista en oídos, nariz y garganta (ENT por sus siglas en inglés) le haga una evaluación.

Un especialista en oídos, nariz y garganta examinará a su bebé, le recomendará un tratamiento y puede ser que se le haga una **Tomografía Computarizada (CT por sus siglas en inglés)** o tomarle una **Imagen de Resonancia Magnética (MRI por sus siglas en inglés)** y proporciona el alta médica.



EDUCACIÓN CONTINUA Y APOYO

PROGRAMAS PARA NIÑOS DE 0-3 AÑOS DE EDAD

(para números de teléfono, vea la página 6)

Servicios de Intervención Temprana:

- » Ofrece visitas continuas en su hogar para darle información, apoyo, servicios y terapias.
- » Ayuda a crear un plan de acción llamado, **Servicio Individual de Plan Familiar (IFSP,**

Individual Family Service Plan, por su nombre siglas en inglés), para tratar las necesidades de su bebé.

CUIDADOS DE SALUD DE LA AUDICIÓN

Un Audiólogo Pediátrico podría proveer:

- » Los aparatitos que le ayudarán a escuchar y/o **sistemas de la audición FM**.
- » **Implantes “cochlear”**.
- » Más pruebas, consejería y cuidados continuos.

Puede ser que su médico lo refiera a un especialista, quién proveerá revisiones médicas especiales.

Todos los niños con pérdida de la audición debe visitar a un:

- » Especialista de los oídos, nariz y garganta (**Otorrinolaringólogo**)
- » Especialista de los ojos (**Oftalmólogo**)
- » **Especialista en Genética**

Algunos niños pudieran necesitar visitar a un:

- » Especialista del corazón (**Cardiólogo**)
- » Especialista de los riñones (**Nefrólogo**)



FACTORES DE RIESGO DE PÉRDIDA DE LA AUDICIÓN

Si su bebé tiene factores de riesgo de pérdida de la audición, se recomienda hacerle por lo menos un examen de la audición entre 7 y 30 meses de edad (2 años y medio).

Los factores de riesgo pueden incluir:

- » Antecedentes familiares de pérdida de la audición durante la infancia.
- » Que la cabeza, las orejas o la cara tengan una forma diferente a la usual (incluyendo la forma del hoyo del oído, desigualdad

en la oreja, labio leporino y/o paladar hendido).

- » Tener una condición médica asociada a la pérdida de la audición (consulte con su médico y/o con RIEHDI).
- » Haber recibido una transfusión de sangre por causa de un nivel alto de bilirrubina (Ictericia).
- » Exposición a ciertas infecciones mientras estuvo en el útero/matriz.
- » Más de cinco días en la Unidad Neonatal de Cuidados Intensivos (NICU por sus siglas en inglés).
- » Una infección alrededor del cerebro o la columna vertebral, causada por una bacteria (meningitis bacterial).
- » Un golpe severo en la cabeza (**huesos temporales**) que haya necesitado atención médica.
- » Infección con líquido en los oídos por tres meses o más.
- » Bajo peso al nacer
- » Cualquier preocupación acerca del habla o la audición de su hijo.



EDUCACIÓN CONTINUA Y APOYO PROGRAMAS PARA NIÑOS DE 0-3 AÑOS DE EDAD

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN TEMPRANA

Coordinación de servicios y cuidados para
niños con necesidades especiales de salud

Children's Friend

Central Falls, 401-721-9200

Easter Seals

Narragansett, 401-284-1000

Family Service of Rhode Island
Providence, 401-519-2307
Referral Line: 401-519-2308

Meeting Street
Providence, 401-533-9100
Referral Line: 401-533-9104

Trudeau Memorial Center
Warwick, 401-823-1731

**RHODE ISLAND PARENT
INFORMATION NETWORK (RIPIN)**
401-270-0101

Audiólogo Pediátrico Experto que está entrenado para hacerle los exámenes de la audición a bebés.

Un audiólogo que trabaja con niños es un audiólogo pediátrico.

Especialista en Genética Médicos con entrenamiento especial en genética. Además de educar a las familias sobre condiciones genéticas, ellos hacen exámenes clínicos y ordenan análisis de laboratorio para diagnosticar las causas genéticas de la pérdida de la audición y otras condiciones genéticas.

Huesos Temporales Son un par de huesos que forman parte de los lados del cráneo y encierran el oído interno y el oído medio.

Imagen de Resonancia Magnética (MRI por sus siglas en inglés) Examen que usa un campo magnético en un radio de ondas energéticas para tomar fotos de los órganos y las estructuras dentro del cuerpo. Un “MRI” también puede detectar problemas que no se podrían ver con otros métodos de imágenes.

Implante “Cochlear” Aparato pequeño que se implanta en el oído interno, es electrónico y puede ayudar a proveer una sensación de sonido a una persona profundamente sorda o con pérdida severa de la audición.

Médico de Cabecera Maneja el bienestar físico, mental y emocional de los pacientes (los niños) en cada etapa del desarrollo.

Nefrólogo Médico que diagnostica y trata las enfermedades de los riñones.

Oftalmólogo Médico que se especializa en los ojos.

Otorrinolaringólogo (ENT por sus siglas en inglés) Médico especialista en oídos, nariz y garganta.

Programa de Intervención Temprana en Rhode Island (EI por sus siglas en inglés) Promueve el crecimiento y desarrollo de los infantes y niños que tienen discapacidad o retrasos del desarrollo en una o más áreas. Las discapacidades o retrasos del desarrollo pueden afectar el habla, las habilidades físicas o las destrezas sociales de los niños.

Prueba de Respuesta Auditiva Evocada del Tronco Encefálico (base del cerebro) (ABR por sus siglas en inglés) Es una prueba que provee información del oído interno (cóclea) y de las vías del cerebro para la audición. La prueba puede ser usada en niños que tienen dificultad con los métodos comunes de pruebas de la audición.

Servicio Individual de Plan Familiar (IFSP por sus siglas en inglés) Un “IFSP” es un plan hecho para los niños que son sordos o tienen problemas de la audición. Está hecho por los padres del niño y un coordinador de servicios. El plan resalta todos los servicios y equipos de intervención que el niño y la familia van a necesitar por la pérdida de la audición del niño.

Sistema de la Audición FM El sistema FM es un aparato que ayuda a la persona con problemas de la audición. El sistema FM envía un sonido desde el micrófono usado por la persona que está hablando, al bebé que lleva puesto el aparato.

Tomografía Axial Computarizada o Escáner (CT por sus siglas en inglés) Es una técnica que usa rayos-X para tomar placas detalladas de las estructuras dentro del cuerpo.



Rhode Island Early Hearing
Detection and Intervention

134 Thurbers Avenue, Suite 215

Providence, RI 02905

401-277-3700 voice



Departamento de Salud de Rhode Island

3 Capitol Hill

Providence, RI 02908

Línea de Información de Salud Familiar,

401-222-5960 / RI Relay 711

www.health.ri.gov

"Este proyecto es / fue apoyado por la Administración de Recursos y Servicios de Salud (HRSA) del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (HHS) bajo el número de la concesión y el título para el monto de la subvención (especifique el número de la subvención, Con fuentes no gubernamentales). Esta información o contenido y las conclusiones son las del autor y no deben ser interpretadas como la posición oficial o política de, ni cualquier endoso deben ser inferidos por HRSA, HHS o el Gobierno de los EE.UU."