



Páginas de educación para padres

Dispositivos de Audición

El Comité Conjunto sobre Audición Infantil (JCIH) cuenta con representantes de Pediatría, Otorlogía, Logopedia, Audiología, Educación para Sordos y programas estatales de Detección e Intervención Auditiva Temprana (EHDI). El JCIH publicó una declaración de posición en 2019 que ofrece orientación sobre las funciones y responsabilidades de los profesionales que podría encontrar en su camino con su hijo recién diagnosticado con sordera o pérdida de audición (DHH).

¿Cuándo puede un niño recibir audífonos?

Si una familia ha elegido como objetivo la escucha y el lenguaje hablado (LSL), se recomienda la adaptación de audífonos de amplificación a más tardar a los cuatro meses de edad (o en cuanto se confirme que el niño es sordo o tiene dificultades auditivas), a menos que no sea médicamente apropiado. Los audiólogos pediátricos pueden ofrecer audífonos de préstamo para reducir el tiempo entre el diagnóstico y la adaptación.

La amplificación auditiva en niños con neuropatía auditiva debe suspenderse hasta que se determinen los umbrales de las pruebas de comportamiento. Esto facilita la programación adecuada de los audífonos para este tipo de pérdida auditiva.

¿Por qué un niño debería utilizar audífonos diseñados para niños?

Los audífonos para niños cuentan con características diseñadas específicamente para su edad, como: ganchos de tamaño pediátrico, portapilas de seguridad y acceso a tecnología de micrófono remoto (FM). Además, la pérdida auditiva progresiva es común en bebés pequeños, por lo que sus audífonos deben adaptarse a posibles cambios en su nivel de audición.

Pruebas de comportamiento

Las respuestas de un niño durante las pruebas de conducta son el mejor reflejo de su capacidad auditiva. Las pruebas de conducta mediante respuesta condicionada deben comenzar cuando, a nivel de desarrollo, el niño sea capaz de responder de forma consistente.

El papel del audiólogo

Un audiólogo debe tomarse el tiempo para: Escuchar a las familias, responder preguntas y apoyar las decisiones tomadas por la familia.

- Proporcionar y discutir recursos y estrategias adicionales
- Refiérase al apoyo familiar y animelos a defender sus necesidades.
- Utilice un lenguaje claro y sencillo
- Explicar el proceso (derivación a intervención temprana) y qué sucederá a continuación.
- Explicar los próximos pasos respecto a su amplificación y el proceso general.

Pautas:

La información compartida aquí es un lenguaje simplificado de las directrices establecidas por la JCIH. Estas directrices fueron escritas para profesionales y familias para establecer estándares de atención para niños a través del proceso de proyección auditivo, diagnóstico y intervención temprana. Los padres deben considerar estas recomendaciones generales, y los plazos pueden variar según las circunstancias familiares.



[Todo sobre los audífonos](#)



[Dispositivos auditivos de conducción ósea](#)



[Implantes cocleares](#)



[Apoyo familiar](#)

Dispositivos auditivos / Amplificación

Hay una variedad de dispositivos y tecnología de asistencia que pueden considerarse dependiendo de la edad del niño, los métodos de comunicación que utiliza, el tipo y grado de pérdida auditiva.

Audífonos

Los audífonos infantiles ofrecen seguridad y tienen el tamaño ideal para el oído en crecimiento. Es igualmente importante que los moldes auditivos (la pieza del audífono que se coloca en el canal auditivo del bebé) se ajusten bien y se fabrican nuevos a medida que el niño crece. Revise los moldes cada vez que cambie la talla de calzado de su hijo, ya que podrían haber quedado pequeños.

Tecnología de asistencia

A medida que el niño crece, se debe considerar el uso de tecnologías de asistencia. Estas pueden incluir: micrófonos remotos, comunicación visual, comunicación por video, timbres con luces intermitentes, etc.

Dispositivos auditivos de conducción ósea

Los bebés cuyo conducto auditivo externo no admite audífonos pueden optar a dispositivos auditivos de conducción ósea. Estos bebés y niños pueden usar el dispositivo de conducción ósea en una diadema blanda hasta los cinco años, momento en el que podrían optar a un dispositivo de conducción ósea permanente.

Implantes cocleares

Los niños con niveles de audición de severos a profundos pueden ser candidatos para un implante coclear. La cirugía de implante coclear a los 12 meses de edad o antes suele ofrecer la mayor probabilidad de comprensión del habla. La decisión de optar por un implante coclear se basa en la evaluación audiológica y médica del niño, la elección de la familia y sus objetivos de comunicación. También requiere años de terapia auditiva intensiva tras la activación del implante. Los implantes cocleares pueden administrarse de forma unilateral o bilateral y pueden utilizarse con otros sistemas de amplificación (bimodales), como un audífono en un oído y un implante coclear en el otro.

Cosas a tener en cuenta

Los cambios en los niveles de audición de un niño pueden ocurrir con el tiempo, por lo que es importante tener citas periódicas con su audiólogo para monitorear los niveles de audición del niño, verificar el funcionamiento de la amplificación que utiliza y hacer ajustes si es necesario.

Si el bebé/niño no alcanza los hitos lingüísticos esperados solo con la amplificación de su audífono correctamente ajustado, se deben considerar enfoques o tecnologías adicionales de lenguaje y comunicación. Entre estas opciones se pueden incluir el lenguaje de señas americano (ASL), la implantación coclear o tecnologías adicionales de asistencia auditiva.

La revisión continua del uso de amplificación y del progreso del lenguaje del niño ayudará a determinar si es necesario apoyo adicional.