

# INSTRUMENTO PARA EVALUACIÓN PRELIMINAR DE AUDICIÓN FUNCIONAL

## PROMOCIÓN COMUNITARIA DE LA ESCUELA PARA SORDOS DE ILLINOIS

Desarrollado por:  
Kristen Schraml, M.S.Ed.  
Laura Chesky, M.S.S.H.  
Tina Childress, M.A., CCC-A.

### MANUAL DEL USUARIO

**PROPÓSITO:** El propósito de este instrumento es identificar los factores de riesgo que pueden llevar a retrasos en el desarrollo de la audición de los niños desde el nacimiento hasta los tres años de edad y cuándo se debe referir a los niños para evaluaciones audiológicas pediátricas. Además, este instrumento puede ser utilizado para facilitar conversaciones sobre preocupaciones de las familias. La identificación temprana y la intervención de todo tipo y grado de pérdida de audición, aumenta la probabilidad de que los niños alcancen los hitos o logros del lenguaje y comunicación típicos y que alcancen su pleno potencial en los ámbitos sociales, emocionales, educativos y de desarrollo. Este instrumento no es para diagnosticar la pérdida de audición, o evaluar otra diferencia en el desarrollo.

**INSTRUCCIONES:** Complete el instrumento en el siguiente orden:

1. Sección 1: Historial de Salud (pp. 3-4)
2. Sección 2: Lista del Desarrollo (pp. 5-8)
3. Sección 3: Resumen de Resultados (pp. 9-10)

Cuando utilice este instrumento, es importante hablar con las personas a cargo de los niños, incluyendo miembros de la familia, para obtener información sobre el historial médico y las técnicas de comunicación de los niños, así como las preocupaciones expresadas por las personas a cargo de ellos. **Se debe hacer una remisión o referencia para la prueba audiológica pediátrica en las siguientes situaciones:**

- El niño NO fue evaluado para pérdida de audición al nacer (si no se recibió documentación de la Evaluación Universal de Audición para Bebés Recién Nacidos), entonces debería asumir que el niño NO fue evaluado.
- Después de la Evaluación Universal de Audición para Bebés Recién Nacidos, el niño fue referido a pruebas adicionales, la familia no le dio seguimiento y el niño no obtuvo las pruebas (si no hay documentación de las pruebas adicionales de audición se debe asumir que NO se hicieron las pruebas).

Actualizado en septiembre del 2015

- Los padres y o profesionales expresan preocupación sobre la pérdida de audición del niño.
- Hay un historial de pérdida de audición en la familia.
- Si el examinador marca uno o más indicadores en la sección “Historial Familiar”
- Si el examinador marca ‘no’ en 2 o más de las respuestas en la “Lista del Desarrollo”.
- El niño recibe servicios de Intervención Temprana y no está progresando en las habilidades del lenguaje receptivo o expresivo.
- Si ha identificado que el niño tiene pérdida de audición (asegúrese que la familia está consultando un audiólogo, por lo menos, cada 3 a 6 meses y la familia ha sido referida a Intervención Temprana)
- El niño no responde a sonidos consistentemente.
- Si el comportamiento del niño cambia (por ejemplo el niño no responde a sonidos y o su destrezas de coordinación y balance cambian)

**Si el examinador identifica uno o más de los siguientes indicadores, debe iniciar un dialogo con la familia, es probable que sea necesario una intervención médica con el pediatra y (quizás con el otorrinolaringólogo):**

- El niño tiene secreciones en los oídos y o le sangran
- El niño tiene infecciones crónicas en los oídos y o tiene congestión.
- El niño se rasca o hala las orejas frecuentemente

**Si es necesaria una referencia para la prueba de audición pediátrica después de completar esta evaluación, vea las siguientes fuentes de referencia en Illinois:**

- Programa Intervención Temprana de Illinois: 1-800-323-GROW & <https://www.dhs.state.il.us/page.aspx?item=30321>
- Universidad de Illinois en Chicago - División Atención Especializada Para Niños (UIC-DSCC): 1-800-322-3722 & <http://dsccl.uic.edu/>
- Audiólogos pediátricos locales (visite EHDIPALS.org para buscar un proveedor cerca de la familia o para ayuda, llame a UIC-DSCC)
- Lista de Audiólogos Educativos de Illinois en <http://bit.ly/ILEdAuds> (asegúrese de revisar la elegibilidad y el proceso de remisión o referencias – no todas las oficinas de audiología hacen pruebas de audición a niños menores de tres años).

**USO:** Este instrumento fue desarrollado por el Programa Promoción Comunitaria de la Escuela Para Sordos de Illinois. Se recomienda que los profesionales participen en un entrenamiento en persona antes de utilizar el instrumento. Puede pedir entrenamiento para utilizar este instrumento en <http://www.illinoisdeaf.org/Outreach/Events.html>. Este instrumento no reemplaza los criterios objetivos de las pruebas de audición tal como Emisiones Otoacústicas. (OAE)

Actualizado en septiembre del 2015

# SECCIÓN 1: HISTORIAL DE SALUD

Nombre del Niño: \_\_\_\_\_

Fecha de Nac.: \_\_\_\_\_

Nombre del Examinador: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

**PROPÓSITO:** Identificar factores de riesgo que indican la necesidad de una referencia para la prueba de audición pediátrica.

**MANERA DE OBTENER LA INFORMACIÓN:** Entrevista con los padres y si es necesario, revisar el expediente.

## **INSTRUCCIONES:**

1. Marque lo que aplica y escriba una breve explicación en los “Comentarios”.
2. Indique el número de factores de riesgo identificados en la página “Resumen de Resultados”
  - a. **Si la puntuación del examinador es de uno o más en los factores de riesgo, PARE la evaluación y refiera para la prueba de audición.**

Pregúntele a los Padres o la persona a cargo del niño lo siguiente:

- La persona a cargo del niño está preocupado \* por la audición, comunicación, lenguaje o retraso del desarrollo del niño.
  - Después de la Evaluación Universal de Audición para Bebés Recién Nacidos, se hizo una referencia para pruebas adicionales en el hospital. (por ejemplo, no pasó la evaluación preliminar).
- El niño ha sido diagnosticado con pérdida de audición
- En la familia hay historial de pérdida de audición permanente antes de los 18 años
- El niño estuvo 5 o más días en la Unidad Neonatal de Cuidado Intensivo (NICU) o tuvo complicaciones cuando estuvo en NICU.
- El niño fue expuesto a infecciones antes del nacimiento, incluyendo, Citomegalovirus (CMV)\*.
- El niño tuvo hiperbilirrubinemia (por ejemplo, altos niveles de ictericia)
- El niño se ha diagnosticado con un trastorno neurológico\*

Actualizado en septiembre del 2015

- El niño ha tenido meningitis\*
- El niño tiene la cabeza, cara o rasgos de los oídos u orejas atípicos
- El niño fue diagnosticado con un síndrome asociado con pérdida de audición
- El niño tuvo una lesión grave en la cabeza y fue necesario hospitalizarlo
- Al niño se le administraron medicamentos tales como quimioterapia o algunos antibióticos (por ejemplo gentamicin y tobramycin) que pueden causar daño a la audición.
- El niño tiene problemas de balance
- El niño típicamente NO responde a sonidos en su medio ambiente (esto puede significar que nunca ha respondido o recientemente dejó de responder a sonidos)
- El niño está recibiendo Servicios de Intervención Temprana pero no está progresando en destrezas de lenguaje y comunicación

Comentarios: \_\_\_\_\_

**Si el examinador identifica uno o más de los siguientes indicadores, debe iniciar un dialogo con la familia, es probable que sea necesario una intervención médica con el pediatra y (quizás con el otorrinolaringólogo):**

- El niño tiene secreciones en los oídos y o le sangran
- El niño tiene infecciones crónicas en los oídos y o tiene congestión.
- El niño se rasca o hala las orejas frecuentemente

Comentarios: \_\_\_\_\_

*\*Significa una preocupación más seria*

Actualizado en septiembre del 2015

## SECCIÓN 2: LISTA DE DESARROLLO

**PROPOSITO:** Para monitorear las destrezas de audición, lenguaje auditivo y expresivo, debido a que el retraso en los hitos puede ser una indicación de problemas de audición.

**MANERA DE CONSEGUIR INFORMACIÓN:** Entrevista con los padres y observación.

### **INSTRUCCIONES:**

1. Empiece con la edad cronológica del niño o ajuste el rango de la edad. Si el examinador no sabe si el niño está demostrando una destreza en particular, pregunte a los padres del niño y o si es posible, trate de conseguir una respuesta.
2. Indique el número de respuestas “no” en la página del Resumen de los Resultados.
  - a. Si el examinador obtiene puntuación de 2 o más en las respuestas “no” en el rango de la edad del niño, refiera a prueba de audición
  - b. If the screener indicates 1 ‘no’ response in the child’s age range, then monitor the child’s development by repeating this Developmental Checklist in 3 months. Si el examinador obtiene una respuesta de “no” en el rango de la edad del niño, monitoree el desarrollo del niño, repita esta Lista Del Desarrollo en tres meses.

### **Desde el Nacimiento hasta los 3 meses**

SÍ NO

- |     |     |  |
|-----|-----|--|
| ___ | ___ | Reacciona a sonidos altos                            |
| ___ | ___ | La voz suya lo calma o lo tranquiliza                |
| ___ | ___ | Cuando usted habla, mueve la cabeza hacia usted      |
| ___ | ___ | Se despierta cuando escucha sonidos o ruidos altos.  |
| ___ | ___ | Se sonríe cuando le hablan                           |
| ___ | ___ | Parece reconocer su voz y si está llorando, se calma |

Comentarios: \_\_\_\_\_

Actualizado en septiembre del 2015

### **3 a 6 Meses**

**YES NO**

- Mira hacia arriba o se mueve hacia el nuevo sonido
- Responde a “no” y cambia el tono de la voz.
- Imita su propia voz
- Disfruta de sonajas (cascabeles) y otros juguetes con sonidos.
- Empieza a repetir sonidos (por ejemplo “ooh”, “aah”, “ba-ba”)
- Se asusta con la voz alta

Comentarios: \_\_\_\_\_

### **6 a 10 Meses**

**YES NO**

- Responde a su propio nombre, el timbre del teléfono, la voz de alguien aunque sea en voz baja
- Sabe palabra para cosas comunes (taza, zapato, y dice (“bye-bye”))
- Balbucea, aun cuando esta solo
- Empieza a responder cuando le dicen “ven aquí”
- Mira las cosas cuando alguien habla de ellas

Comentarios: \_\_\_\_\_

Actualizado en septiembre del 2015

## 10 a 15 Meses

SÍ NO

- \_\_\_ \_\_\_ Juega con su propia voz, disfruta del sonido
- \_\_\_ \_\_\_ Señala u observa cosas o a personas familiares cuando se le pide.
- \_\_\_ \_\_\_ Imita palabras y sonidos sencillos; puede utilizar algunas palabras de manera significativa.
- \_\_\_ \_\_\_ Disfruta de juegos de bebe como “peek-a-boo y pat-a-cake”
- \_\_\_ \_\_\_ **Responde consistentemente a sonidos en su medio ambiente**

Comentarios: \_\_\_\_\_

## 15 a 18 Meses

SI NO

- \_\_\_ \_\_\_ instrucciones simples, como “dame la pelota”
- \_\_\_ \_\_\_ Utiliza palabras que ha aprendido frecuentemente
- \_\_\_ \_\_\_ Dice oraciones de 2 o 3 palabras cuando habla o pide cosas
- \_\_\_ \_\_\_ Sabe 10 a 20 palabras
- \_\_\_ \_\_\_ **Responde a sonidos en su medio ambiente consistentemente**

Comentarios: \_\_\_\_\_

Actualizado en septiembre del 2015

## 18 a 24 Meses

**SÍ NO**

- \_\_\_ \_\_\_ Entiende preguntas simples de “sí o no” (¿Tienes hambre?)
- \_\_\_ \_\_\_ Entiende frases simples (en la taza, siéntate)
- \_\_\_ \_\_\_ Disfruta que le lean
- \_\_\_ \_\_\_ Cuando le preguntan, señala los cuadros o fotos
- \_\_\_ \_\_\_ **Responde a sonidos en su medio ambiente consistentemente**

Comentarios: \_\_\_\_\_

## 24 a 36 Meses

**SÍ NO**

- \_\_\_ \_\_\_ Entiende “ahora no” y “no más”
- \_\_\_ \_\_\_ Selecciona cosas por medida (grande, pequeña)
- \_\_\_ \_\_\_ Sigue instrucciones simples como “trae tus zapatos”
- \_\_\_ \_\_\_ Entiende muchas palabras de acción (saltar, bailar, correr)
- \_\_\_ \_\_\_ **Responde a sonidos en su medio ambiente consistentemente**

Comentarios: \_\_\_\_\_

### **SECCIÓN 3: RESUMEN DE RESULTADOS**

#### **PARTE 1: HISTORIAL DE SALUD**

Los factores de riesgo , si hay alguno, que se identificaron \_\_\_\_\_

#### **PARTE 2: LISTA DEL DESARROLLO**

Indique el total de respuestas ‘NO’ anotadas cuando se utilizó la Lista Del Desarrollo en el rango de edad apropiado \_\_\_\_\_

Actualizado en septiembre del 2015



## RECOMENDACIONES

**DIÁLOGO CON LA FAMILIA** -- Si el examinador identifica 1 o más de los siguientes indicadores, inicie un diálogo con la familia, debido a que podría ser necesario una intervención médica con el pediatra (y tal vez otorrinolaringólogo):

- El niño tiene secreción y o le sangran los oídos
- El niño tiene infecciones del oído y / o congestión crónicas
- Niño se rasca o tira o hala la orejas frecuentemente

Resultado de diálogo con familia: \_\_\_\_\_

Fecha del diálogo: \_\_\_\_\_

**PASÓ** -- Después de completar este instrumento, en este momento no se recomiendan las pruebas audiológicas porque no hay indicadores identificados de pérdida de la audición. Si surge la preocupación de los padres, la familia debe comunicarse con su médico de atención primaria o audiólogo pediátrico.

**MONITOREO** -- Sólo 1 respuesta "no" se indicó en 'Lista del desarrollo'. Repita la evaluación de niño en 3 meses utilizando la 'Lista del Desarrollo'.

**REFERIR** --Las pruebas audiológicas pediátricas (vea siguiente página para fuentes de referencia) se recomiendan en este momento porque (marque lo que corresponda):

- El niño NO se evaluó para la pérdida de audición al nacer (si no se recibe la documentación de la prueba auditiva universal recién nacido, suponga que el niño no se evaluó)
- Después de la prueba auditiva universal del recién nacido, el niño fue referido para la prueba adicionales y de la familia no dio seguimiento a las pruebas adicionales (si no se recibe la documentación de la reevaluación auditiva del recién, suponga que el niño NO se evaluó)
- Los padres y / o profesionales expresan su preocupación con respecto a la audición del niño
- Hay un historial de pérdida de audición en la familia
- Si el examinador marca uno o más indicadores en la sección 'Historial de Salud'
- Si el examinador marca 2 o más 'NO' en las respuestas de la 'Lista del Desarrollo'
- El niño está recibiendo servicios de Intervención Temprana y no está progresando en los conocimientos del idioma
- El niño ha sido identificado con pérdida de audición (asegúrese de que la familia vea a un audiólogo, en promedio, al menos cada 3-6 meses y que la familia se ha sido referida a Intervención Temprana)
- El niño no responde a los sonidos consistentemente
- Si el comportamiento del niño cambia (es decir, el niño deja de responder a los sonidos y / o las habilidades de equilibrio y coordinación cambian)

Especialista y / o programa al que el niño se refirió: \_\_\_\_\_

Fecha de la referencia: \_\_\_\_\_

Actualizado en septiembre del 2015

Con el permiso de la familia, se recomienda que los resultados de este instrumento sean compartidos con el especialista / programa médico apropiado.

**Si la referencia o emisión para la prueba audiológica pediátrica se considera apropiada después de completar este examen, vea algunas fuentes de referencia en Illinois:**

- Programa Intervención Temprana de Illinois: 1-800-323-GROW & <https://www.dhs.state.il.us/page.aspx?item=30321>
- Universidad de Illinois en Chicago – División Cuidado Especializado Para Niños (UIC-DSCC): 1-800-322-3722 & <http://dsc.uic.edu/>
- Audiólogos pediátricos locales (visite EHDIPALS.org para buscar un proveedor cerca de su familia o si necesita ayuda, llame a UIC-DSCC)
- Lista Audiólogos Educativos de Illinois (Asegúrese de revisar los procedimientos de elegibilidad y de referencia - no todas las oficinas de audiología educativas hacen pruebas de audición a niños menores de tres años) & <http://bit.ly/ILEdAuds>

Actualizado en septiembre del 2015

## Recursos:

Centro de Control de Enfermedades y Prevención

<http://www.cdc.gov/ncbddd/hearingloss/facts.html>

&

<http://www.cdc.gov/ncbddd/hearingloss/freematerials/justintimepostatriskenglish.pdf><http://www.nidcd.nih.gov/health/voice/pages/speechandlanguage.aspx - 2>

Programa Detección Auditiva e Intervención Temprana de Illinois

[www.illinoissoundbeginnings.org](http://www.illinoissoundbeginnings.org)

Declaración sobre posición (2007) del Comité Conjunto en Audición de Infantes (JCIH)

<http://www.jcih.org/posstatemts.htm>

National Center for Hearing Assessment and Management

<http://www.infanthearing.org/audiology/appendix.html>

Instituto Nacional de Sordos y Otros Trastornos de la Comunicación, "La audición de su bebé y la lista del desarrollo de comunicación", así como "¿Cómo su niño oye y habla?", Cortesía de la Asociación Americana del Lenguaje-Audición

<http://www.nidcd.nih.gov/health/voice/pages/speechandlanguage.aspx#2>

Actualizado en septiembre del 2015