

# GUÍA DE RECURSOS

para las familias de niños sordos  
o con problemas de audición





# Guía de recursos para las familias de niños sordos o con problemas de audición

Esta es una publicación del programa de Detección, Diagnóstico e Intervención Tempranos en la Pérdida de Audición (EHDDI, por su sigla en inglés) del Departamento de Salud del Estado de Washington.

Para ver y descargar esta guía en línea, visite este sitio web:

[www.doh.wa.gov/earlyhearing](http://www.doh.wa.gov/earlyhearing)

Si desea obtener copias adicionales, comuníquese con el programa de EHDDI:

Teléfono: 1-888-WA-EHDDI (1-888-923-4334)

Correo electrónico: [ehddi2@doh.wa.gov](mailto:ehddi2@doh.wa.gov)

Un agradecimiento especial por el trabajo de revisión de esta edición a las siguientes personas:

Al gran número de padres y madres que nos contaron sus historias e hicieron sus aportes; al Centro para Jóvenes Sordos y con Problemas de Audición (CDHY, por su sigla en inglés); a Family Conversations; a Guide By Your Side™; al Centro para la Audición, el Habla y la Sordera; a Listen and Talk; a la Escuela Noroeste para Niños Sordos y con Dificultades de Audición; a la Oficina para Personas Sordas y con Problemas de Audición; al Hospital Infantil de Seattle; a la Escuela HOPE de Spokane; a la Universidad de Washington; a los Servicios de Discapacidades Sensoriales de Washington, y al Centro Astria para la Audición y el Habla.

Las secciones de esta guía de recursos se adaptaron de estas fuentes:

- *Manual de Recursos para Padres sobre Detección e Identificación Tempranas de la Pérdida de Audición (EHDI, por su sigla en inglés) de Alaska*, con permiso del programa de Detección e Intervención Tempranas de la Pérdida de Audición (EHDI) del estado de Alaska.
- *Guía de Recursos de Colorado*, con permiso del programa Colorado Families for Hands & Voices™.
- *Guía para Familias del Programa Guide By Your Side de Indiana Hands & Voices*, con permiso del programa Guide By Your Side de Indiana Hands & Voices.
- *Los Bebés y la Pérdida Auditiva: Guía Interactiva para Familias de Niños Pequeños Sordos o con Problemas de Audición*, con permiso del programa *Sound Beginnings* del Departamento de Servicios de Salud de Wisconsin y el Programa de Servicios Educativos de Wisconsin para Personas Sordas y con Problemas de Audición.



DOH 344-017 July 2024 Spanish

Para solicitar este documento en otro formato, llame al 1-800-525-0127. Las personas con sordera o problemas de audición deben llamar al 711 (servicio de relé de Washington) o enviar un correo electrónico a [doh.information@doh.wa.gov](mailto:doh.information@doh.wa.gov).

Este proyecto cuenta con el apoyo parcial de la Administración de Recursos y Servicios de Salud (HRSA, por su sigla en inglés) del Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS, por su sigla en inglés) de los EE. UU., en virtud de la subvención número H61MC00084, Detección Universal de la Pérdida de Audición en Recién Nacidos, por un valor de \$250,000. La información, el contenido y las conclusiones aquí expresados pertenecen al autor y no deben interpretarse como la posición o la política oficiales de la HRSA, el HHS o el Gobierno de los EE. UU., ni debe interpretarse que estos los apoyan.

Las fotos de audífonos en la portada son cortesía de MED-EL Corporation ([www.medel.com](http://www.medel.com))

# Índice

|   |    |
|---|----|
| <b>Para comenzar</b> .....  | 1  |
| Sentimientos acerca de que su hijo es sordo o tiene problemas de audición.....        | 1  |
| ¿Qué puede hacer ahora? .....   | 1  |
| <b>La audición de su hijo</b> .....   | 5  |
| Partes del oído .....   | 5  |
| ¿Cómo oye mi hijo? .....  | 6  |
| Acerca de la pérdida auditiva, también llamada diferencias auditivas.....             | 6  |
| Posibles preguntas sobre la audición de su hijo .....                                 | 12 |
| <b>El apoyo temprano y su equipo de apoyo</b> .....                                   | 13 |
| Apoyo temprano.....   | 13 |
| El equipo de apoyo temprano.....  | 14 |
| Médicos y proveedores de servicios médicos .....                                      | 14 |
| Especialistas y consejeros .....  | 15 |
| Entorno social.....   | 17 |
| Niños sordos o con problemas de audición y otras necesidades .....                    | 18 |
| <b>Pruebas de audición para su hijo</b> .....   | 21 |
| Pruebas de audición objetivas .....   | 21 |
| Pruebas de audición conductuales .....  | 22 |
| Entienda el audiograma de su hijo.....  | 24 |
| Posibles preguntas sobre las pruebas de audición de su hijo.....                      | 27 |
| <b>La comunicación con su hijo</b> .....  | 29 |
| El efecto de la pérdida auditiva o las diferencias auditivas en la comunicación ..... | 29 |
| Elección de las opciones de comunicación.....   | 30 |
| La audición, la comprensión auditiva y el cerebro .....                               | 32 |
| Posibles preguntas de las familias sobre la comunicación .....                        | 33 |
| Tecnología de asistencia.....   | 35 |
| Ayuda financiera.....   | 43 |
| <b>Defensa</b> .....  | 45 |
| La ley y sus derechos.....  | 45 |
| Sus derechos y responsabilidades como padre, madre o tutor.....                       | 48 |



## Índice (continuación)

|   |     |
|---|-----|
| <b>Recursos</b> .....   | 51  |
| Cómo comunicarse con su coordinador de recursos para la familia .....                           | 51  |
| Apoyo familiar .....  | 51  |
| Programas de apoyo temprano especializados en niños sordos o con<br>problemas de audición ..... | 52  |
| Escuelas para niños sordos o con problemas de audición.....                                     | 56  |
| Sitios web .....  | 58  |
| Términos y definiciones.....  | 62  |
| <b>Consejos de organización</b> .....   | 73  |
| Preparación para las citas de su hijo.....  | 73  |
| Plan de atención para bebés sordos o con problemas de audición.....                             | 75  |
| Información de contacto importante (hoja de trabajo) .....                                      | 77  |
| Horario de las citas (hoja de trabajo) .....  | 83  |
| Información de los dispositivos de amplificación (hoja de trabajo).....                         | 85  |
| Preguntas para su equipo de apoyo temprano (hoja de trabajo).....                               | 87  |
| Metas familiares (hoja de trabajo) .....  | 93  |
| <b>Historias de familias</b> .....  | 95  |
| Marc y James: ¡un equipo increíble! .....   | 96  |
| Un sueño comunicacional.....  | 97  |
| Equipo Wendorf: creciendo juntos .....  | 98  |
| A un millón de millas de distancia: el viaje de una familia.....                                | 100 |
| La historia de la familia Luetke-Stahlman .....   | 101 |
| La familia Boling: ¡puro amor! .....  | 102 |
| La historia de Olivia .....   | 104 |
| El pasillo: los pasos de una familia .....  | 106 |
| Una experiencia gratificante .....  | 107 |

# Introducción

Querida familia:

Acaban de enterarse de que su hijo es sordo o tiene problemas de audición. Hemos preparado esta guía como un recurso para su familia, ya que es probable que tengan muchas preguntas sobre qué esperar y quiénes pueden ayudarlos en este camino. Aquí encontrarán información sobre la audición, las opciones de comunicación y los recursos que están disponibles.

Esperamos que esta información los ayude a buscar con seguridad los recursos que necesitan para satisfacer las necesidades de su hijo. A muchas familias, llevar esta guía a las citas de sus hijos les facilita mantener organizados sus recursos y citas. Los alentamos a que personalicen este recurso tanto como quieran, ya que se elaboró especialmente para ustedes.

Esta guía contiene información que les puede ser útil ahora y otra que puede servirles más adelante. Utilicen el índice para encontrar la información que más los ayude. Si tienen preguntas sobre los temas tratados en esta guía, consulten a alguien de su equipo de apoyo temprano.

Su hijo tiene un gran futuro por delante y ser sordo o tener problemas de audición es solo una parte de su vida. Esperamos que este recurso los ayude en estos primeros pasos y les deseamos todo lo mejor.

Atentamente,

Katie Eilers, enfermera, maestría en Enfermería y Salud Pública  
Directora de la Oficina para Mejorar la Salud de la Comunidad y las Familias  
Prevención y salud comunitaria  
Departamento de Salud del Estado de Washington





## Para comenzar

### Sentimientos acerca de que su hijo es sordo o tiene problemas de audición

Enterarse de que su hijo es sordo o tiene problemas de audición puede haber confirmado lo que ya sospechaba o puede haber sido una sorpresa. Las familias reaccionan a esta noticia de diferentes maneras. Sepa que, sea cual sea su reacción, es normal. Recuerde que no están solos.

Tendrán que tomar muchas decisiones importantes sobre el cuidado de su hijo y esto puede resultar abrumador. Tenga en cuenta que los cuidadores toman decisiones basadas en la información que tienen en el momento y en lo que es mejor para su hijo y su familia en ese momento. A medida que su hijo se desarrolla y crece y su familia obtiene nueva información, sus planes pueden cambiar con el propósito de satisfacer las necesidades de la familia.

Esta guía proporciona recursos de organizaciones que tienen experiencia trabajando con familias como la suya (consulte la sección [Recursos](#)). Estas organizaciones estarán encantadas de ayudarlos a resolver las preocupaciones que tengan y que les surjan. También incluimos las historias personales de algunas familias del estado de Washington. Esperamos que sus palabras sean de ayuda.

*Gran parte de lo que “decimos” se transmite a través de la comunicación no verbal, como las expresiones faciales y el lenguaje corporal.*

### ¿Qué puede hacer ahora?

Las primeras semanas y meses después de enterarse de que su hijo es sordo o tiene problemas de audición pueden ser un momento intenso y agobiante. Aquí tiene algunas ideas que lo ayudarán a sobrellevarlo:

#### Interactúe y comuníquese con su hijo

Comience a comunicarse con su bebé ahora. Gran parte de lo que “decimos” se transmite a través de la comunicación no verbal, como las expresiones faciales y el lenguaje corporal. El vínculo entre el bebé y la familia se forma naturalmente mediante las interacciones cercanas cara a cara y al jugar y comunicarse durante las rutinas diarias. Su bebé puede aprender a leer su cara y su cuerpo, incluso si no puede escuchar del todo las palabras que dice.

Los bebés aprenden de las cosas que hace y dice en la vida cotidiana. Comuníquese con su hijo mientras hace las tareas diarias, como cambiarle el pañal, bañarlo o alimentarlo. Su bebé también aprenderá cuando le cante canciones, haga movimientos con los dedos y las manos, y juegue juegos como esconderse y dar palmaditas.

En la página siguiente, hay algunas ideas para la comunicación temprana que puede probar con su hijo.

| Recomendaciones  | Ejemplos para aplicarlas   |
|--|--|
| Use su voz natural cuando se dirija a su hijo. Háblele y cántele. Haga contacto visual con su bebé.  | Mientras mece o acurruca a su bebé, cántele canciones de cuna y dígame cuánto lo ama. Asegúrese de que el bebé pueda verle la cara cuando esté hablando.   |
| Use expresiones faciales que acompañen sus palabras y acciones.  | Mientras juega a esconderse, diga "Acá tá" con una expresión de sorpresa y alegría en la cara.<br>Diga "¿Necesitas que cambiemos el pañal?" con una expresión inquisitiva. Haga gestos y expresiones faciales durante la rutina del pañal.   |
| Use el lenguaje de señas o haga gestos y movimientos con las manos mientras habla.   | Cuando diga: "Vamos a cambiarte el pañal", señale el pañal.<br><br>Agite su mano o la del bebé cuando diga "Hola" o "Adiós".   |
| Explíquele cuándo es el momento de hacer algo.   | Diga: "Es hora de una siesta. Vamos a dormir ahora".   |
| Haga mucho contacto visual y use las caricias, los abrazos y los besos para ayudar a su bebé a aprender a interactuar con usted y su familia.                  | Mire a su bebé a la cara y dígame que lo ama hablando o con señas. Después dele muchos abrazos y besos.<br>Guíe la mano de su hijo mientras acaricia suavemente al perro de la familia.<br>Al mismo tiempo, mírelo a la cara y diga: "Despacito" o "Buen perro". Así su bebé sabrá cómo se siente acariciar al perro con delicadeza.   |
| Observe y escuche a su hijo hacer señas o decir palabras y respóndale.   | Si su hijo está haciendo el sonido "l", responda diciendo: "Llllll... ¡leche!" y señalando su biberón o vasito, o diciendo con señas con la palabra "leche".<br>Si su hijo dice "leche" con señas, repítalas mientras dice la palabra "leche" y señale el vasito o el biberón.<br>Signing Savvy ( <a href="http://www.signingsavvy.com">www.signingsavvy.com</a> ) es un excelente recurso en línea que tiene videos para ayudarlo a aprender algunas señas comunes. |
| Responda a las expresiones faciales de su hijo. <i>Este también puede ser un buen momento para enseñarle a expresar con palabras o señas sus sentimientos.</i> | Diga: "¡Parece que te estás divirtiendo!" con una gran sonrisa y haciendo la seña de diversión.<br><br>Diga: "Oh, no. Te ves triste", con cara afligida y haciendo la seña para expresar tristeza.   |
| Diviértanse juntos y jueguen con juguetes para reforzar la comunicación y el desarrollo del vocabulario.   | Enséñele a su bebé palabras para diferentes conceptos, como grande y pequeño. Señale lo que el bebé está mirando y háblele sobre eso. Diga las cosas con palabras o señas una y otra vez. La repetición es muy importante.   |
| Haga un álbum de recortes de las personas y cosas favoritas de su bebé.  | Hable y haga señas sobre las imágenes que le interesan al bebé. Sea expresivo. Haga contacto visual con su hijo, miren el álbum juntos y vuelvan a mirarse a los ojos. Haga una pausa el tiempo suficiente para que su hijo responda; de esta forma, sabrá que es su turno. Responda a los gestos y las vocalizaciones de su bebé como si mantuvieran una conversación.  |



## Comuníquese con el coordinador de recursos para la familia de su condado

El coordinador de recursos para la familia (FRC, por su sigla en inglés) es un contacto muy valioso que puede ayudarlos con todo, desde la conexión con la comunidad, hasta el financiamiento de los audífonos o la transición a la escuela. Conozca cómo comunicarse con el FRC en la sección [Recursos](#) de esta guía.

*Las personas de su entorno cercano pueden ser un gran sostén.*

## Lleve un diario o cuaderno para su hijo

A continuación, encontrará algunos temas sobre los que puede escribir y una hoja de trabajo para establecer metas en la sección [Consejos de organización](#) que le servirán para dar los primeros pasos. Estas son algunas ideas para escribir un diario:

- Sonidos que produce o a los que responde: a medida su hijo que crece, estas anotaciones pueden servir para ver cuánto ha avanzado.
- Preguntas o inquietudes que tenga.
- Sus sentimientos y experiencias durante este proceso.
- Sus esperanzas, sueños y pensamientos para el futuro.

## Consejos de organización

Esta guía puede ayudarlo a organizarse. En la sección [Consejos de organización](#), incluimos una lista de verificación de los pasos que seguir (Plan de atención para bebés sordos o con problemas de audición). Esta sección también tiene páginas donde puedes anotar información importante. Le recomendamos que lleve esta guía a las citas y cuando visite a su equipo de apoyo temprano.

## Busque el apoyo de familiares y amigos

Las personas de su entorno cercano pueden ser un gran sostén. Invite a las personas de apoyo en la vida de su hijo a participar en las visitas al audiólogo, las reuniones de apoyo temprano y los grupos para padres.

## Infórmese sobre las opciones de comunicación para su hijo

Hay muchas opciones de comunicación diferentes para los niños sordos o con problemas de audición y sus familias. La sección [Opciones de comunicación](#) de esta guía tiene información sobre algunas de ellas.







# La audición de su hijo

Esta sección puede ayudar a responder preguntas sobre la audición de su hijo y lo que implican la pérdida auditiva o las diferencias auditivas que presenta.

## Las partes del oído

El oído tiene tres partes principales: el oído externo, el oído medio y el oído interno. Cada una de ellas tiene varias partes más pequeñas:

### Oído externo

- La parte visible (pabellón auricular u oreja)
- Canal auditivo

### Oído medio

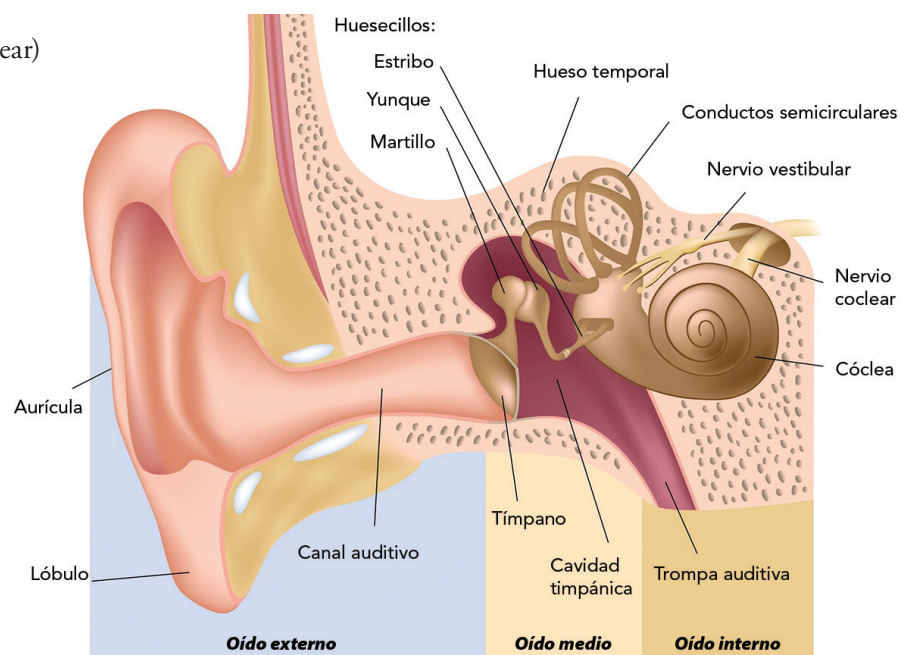
- Tímpano
- Tres huesos diminutos (huesecillos):
  - Martillo
  - Yunque
  - Estribo
- Trompa de Eustaquio (trompa auditiva)

### Oído interno

- Partes que ayudan al equilibrio (sistema vestibular que incluye conductos semicirculares)
- Nervio del equilibrio (nervio vestibular)
- Órgano auditivo (cóclea)
- Nervio auditivo (nervio coclear)

**Aproximadamente 33 bebés nacen sordos o con problemas de audición en los Estados Unidos cada día.**

## Anatomía del oído





## ¿Cómo oye mi hijo?

- El sonido entra en el oído y viaja por el canal auditivo hasta el tímpano (membrana timpánica), donde llega al oído medio.
- El sonido hace que el tímpano vibre, lo que causa que los tres huesos del oído medio (huesecillos) se muevan.
- El movimiento de los huesos del oído medio genera cambios de presión en el líquido del oído interno o cóclea.
- Estos cambios de presión hacen que una estructura en el oído interno (la membrana basilar) estimule las células ciliadas de la cóclea.
- El movimiento de las células ciliadas cocleares envía una señal sonora al cerebro a través del nervio auditivo.

Hay un video útil de MED-EL en YouTube que muestra cómo funciona la audición:

<https://www.youtube.com/watch?v=fIIAxGsV1q0>

## Acerca de la pérdida auditiva

La pérdida auditiva, también conocida como diferencias auditivas, es más común de lo que la gente piensa. Aproximadamente 33 bebés nacen sordos o con problemas de audición en los Estados Unidos cada día. La Academia Americana de Pediatría (AAP, por su sigla en inglés) recomienda que se haga una prueba de audición a todos los bebés antes del alta del hospital o antes del mes de vida. Para los bebés que nacen sordos o con problemas de audición, la AAP recomienda iniciar los servicios de apoyo temprano a los seis meses de edad, a fin de garantizar que el lenguaje se desarrolle al mismo ritmo que en los niños que no son sordos ni tienen problemas de audición.

## ¿Qué son las diferencias auditivas?

Las diferencias auditivas implican una capacidad reducida para detectar sonidos. Estas se pueden describir de diferentes maneras, incluso por su tipo y grado.

Es posible que se encuentre con diferentes términos que se utilizan para referirse a las personas sordas o con problemas de audición. El término apropiado depende de cómo la persona se identifique y no de un grado específico de audición.

- **El término sordo**, con **s** minúscula, significa “audiológicamente sordo”. Este término se utiliza para describir un grado severo a profundo de pérdida auditiva. Se suele usar cuando un niño no puede escuchar los sonidos del habla.
- **El término Sordo**, con **S** mayúscula, se utiliza para identificar a un miembro de la comunidad Sorda que es “culturalmente Sordo”. La comunidad Sorda es un grupo diverso de personas que comparten un idioma, una herencia común y experiencias similares. Los miembros de esta comunidad utilizan principalmente el lenguaje de señas para comunicarse. Las personas con cualquier grado de diferencias auditivas son miembros de la comunidad Sorda. Las personas oyentes que hablan lengua de señas o trabajan con personas con sordera o problemas de audición pueden participar en la comunidad Sorda como aliados (por ejemplo, familiares, intérpretes de ASL [por su sigla en inglés, lengua de señas estadounidense], hijos o hermanos de personas sordas o con dificultades auditivas, o profesionales de la educación para sordos).



- **El término problema de audición** se utiliza si un niño tiene un grado de pérdida auditiva de leve a severo.
- **El término discapacidad auditiva** es considerado negativo por la comunidad Sorda. Hablar de personas “sordas” o “con problemas de audición” es la forma preferida de referirse a quienes tienen una diferencia auditiva.

## Tipos de diferencias auditivas

El tipo de diferencia auditiva de su hijo depende de la parte del oído en la que se produzca. Los tres tipos principales son diferencias conductivas, neurosensoriales y mixtas.

En las diferencias **conductivas**, la disminución en el nivel de audición se debe a problemas en las partes externa o media del oído. Con frecuencia, hay algo en el oído externo o medio que evita que el sonido pase por esas estructuras. A veces, los medicamentos o la cirugía pueden mejorar la audición en este tipo de diferencias auditivas.

En las diferencias **neurosensoriales**, la disminución del nivel de audición se debe a problemas en el oído interno (cóclea) o el nervio auditivo. Por lo general, este tipo de diferencias auditivas son permanentes. Normalmente, los medicamentos o la cirugía no pueden cambiar los niveles de audición con este tipo de diferencias. Los audífonos o los implantes cocleares suelen ser útiles si el objetivo de comunicación del niño es escuchar y hablar.

En las diferencias **mixtas**, la disminución del nivel de audición se debe a problemas tanto con el oído externo o medio como con el oído interno. Los medicamentos, la cirugía o los audífonos a veces pueden ayudar con este tipo de diferencias auditivas.

La diferencia auditiva de su hijo puede afectar uno o ambos oídos.

- **Si la diferencia es unilateral**, significa que afecta un oído.
- **Si es bilateral**, significa que afecta ambos oídos.



## Grados de audición

El nivel de audición de su hijo se mide en grados. Hay seis grados de diferencias auditivas y se miden en decibelios (dB). Los decibelios se refieren a la intensidad o volumen del sonido. Cuanto más grande es el número, más fuerte es el sonido.

|  |  |
|--|--|
| <b>Disminución ligera del nivel de audición:</b>               | No se escuchan los sonidos más bajos que 16 a 25 dB, como el crujido de las hojas. |
| <b>Disminución leve del nivel de audición:</b>                 | No se escuchan los sonidos más bajos que 26 a 40 dB, como un grifo que gotea.      |
| <b>Disminución moderada del nivel de audición:</b>             | No se escuchan los sonidos más bajos que 41 a 55 dB, como el tictac del reloj.     |
| <b>Disminución moderadamente severa del nivel de audición:</b> | No se escuchan los sonidos más bajos que 56 a 70 dB, como un lavavajillas.         |
| <b>Disminución severa del nivel de audición:</b>               | No se escuchan los sonidos más bajos que 71 a 90 dB, como el ladrido de un perro.  |
| <b>Disminución profunda del nivel de audición:</b>             | No se escuchan los sonidos más bajos que 91 dB, como una cortadora de césped.      |

Es posible que la audición de su hijo se clasifique en más de una de estas categorías. Por ejemplo, su disminución podría ser de leve a moderada o de severa a profunda. La tabla de la página siguiente muestra cómo los diferentes grados de disminución del nivel de audición pueden afectar el habla. Con un grado de disminución hasta moderadamente severo, es probable que su hijo pueda escuchar su voz, pero que no distinga todos los sonidos de sus palabras. Esto puede dificultar el aprendizaje de palabras y también de decir ciertos sonidos.

Tenga en cuenta que el mismo grado de disminución de la audición puede afectar a los niños de diferentes maneras y que la tecnología auditiva (audífonos, implantes cocleares, sistemas de frecuencia modulada [FM]) puede ayudar a muchos niños a acceder al sonido y al habla. Además, muchas personas usan la lengua de señas como ayuda para la comunicación temprana con sus bebés, independientemente de su nivel de audición. Que su hijo aprenda a comunicarse por señas no significa que no aprenderá a hablar. Starkey Hearing Technologies tiene un simulador del nivel de audición que puede usar para comprender cómo pueden sonar las cosas para alguien sordo o con problemas de audición: [www.starkey.com/hearing-loss-simulator](http://www.starkey.com/hearing-loss-simulator).



**Tabla que muestra cómo la disminución del nivel de audición puede afectar el habla.**

| <b>Grado de disminución de la audición</b> | <b>Qué significa</b>   | <b>Sin amplificación y apoyo temprano</b>  | <b>Con amplificación y apoyo temprano*</b>  |
|--|--|--|---|
| Ligera                                     | Los sonidos más suaves que escucha el niño están en niveles de 16 dB a 25 dB. No detecta sonidos de menos decibeles. | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Es posible que no escuche sonidos muy suaves, como el de las hojas que se mueven con el viento o los susurros, y algunos sonidos del habla muy suaves.</li> <li>• El niño puede tener problemas para oír el habla a mucha distancia y en un ambiente ruidoso.</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• La mayoría de los niños pueden reconocer y entender los sonidos suaves del habla y del mundo que los rodea.</li> <li>• La mayoría de los niños no usan audífonos, pero es posible que necesiten adaptaciones especiales u otra tecnología, especialmente en la escuela, para compensar las dificultades que suponen la distancia y el ruido de fondo.</li> </ul>   |
| Leve                                       | Los sonidos más suaves que escucha el niño están en niveles de 26 dB a 40 dB. No detecta sonidos de menos decibeles. | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Es posible que no escuche sonidos suaves como el goteo de un grifo, el canto de los pájaros y algunos sonidos del habla.</li> <li>• Los sonidos que son moderadamente fuertes para una persona con audición normal (como el habla) los escuchará suaves.</li> <li>• El niño tiene problemas para oír el habla débil o distante y puede tener problemas para oír en un ambiente ruidoso.</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• La mayoría de los niños pueden reconocer y entender los sonidos suaves del habla y del mundo que los rodea.</li> </ul>   |
| Moderada                                   | Los sonidos más suaves que escucha el niño están en niveles de 41 dB a 55 dB. No detecta sonidos de menos decibeles. | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Es posible que no escuche la mayoría de los sonidos del habla y algunos sonidos más fuertes, como el tictac de un reloj o una aspiradora.</li> <li>• Los sonidos que son fuertes para una persona sin diferencias auditivas serán suaves.</li> <li>• Solo puede entender el habla si es fuerte.</li> <li>• El niño puede tener limitaciones en el vocabulario y en la comprensión y el uso del lenguaje.</li> <li>• El niño puede tener errores en el habla.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• La mayoría de los niños pueden reconocer y entender los sonidos suaves del habla y del mundo que los rodea.</li> <li>• La mayoría de los niños desarrollan el vocabulario y la comprensión y el uso del lenguaje acorde a su edad.</li> <li>• La mayoría de los niños aprenden a controlar su propia producción del habla y a hablar con claridad.</li> <li>• La mayoría de los niños necesitan apoyo, por ejemplo, de sistemas de FM, en entornos ruidosos para oír correctamente.</li> </ul> |

(continúa)

\* Es posible que algunos niños no cumplan con estas expectativas, especialmente si tienen problemas médicos complejos u otros retrasos en el desarrollo.

| Grado de disminución de la audición | Qué significa  | Sin amplificación y apoyo temprano   | Con amplificación y apoyo temprano*   |
|-------------------------------------|--|--|---|
| Moderadamente severa                | Los sonidos más suaves que escucha el niño están en niveles de 56 dB a 70 dB. No detecta sonidos de menos decibeles. | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Es posible que no escuche la mayoría de los sonidos del habla y algunos sonidos más fuertes, como un lavavajillas.</li> <li>• Solo puede escuchar el habla si es fuerte y está cerca.</li> <li>• La mayoría de los niños no desarrollan el habla y el lenguaje por sí solos.</li> <li>• La mayoría de los niños tienen deficiencias en el habla.</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• La mayoría de los niños pueden detectar y entender casi todos los sonidos.</li> <li>• La mayoría de los niños pueden aprender a entender y producir el habla en conversaciones.</li> <li>• La mayoría de los niños necesitan ayuda en la escuela, por ejemplo, de un sistema de FM, debido a las dificultades para oír en lugares ruidosos o escuchar sonidos que están lejos.</li> </ul>  |
| Severa                              | Los sonidos más suaves que escucha el niño están en niveles de 71 dB a 90 dB. No detecta sonidos de menos decibeles. | <ul style="list-style-type: none"> <li>• No entiende la mayoría de los sonidos del habla y es posible que se pierda otros sonidos fuertes, como el timbre de un teléfono o el ladrido de un perro.</li> <li>• Los sonidos que son muy fuertes para una persona sin diferencias auditivas serán muy suaves.</li> <li>• Solo escucha el habla si le gritan en el oído.</li> <li>• No desarrolla la comprensión del lenguaje hablado y el habla espontáneamente.</li> <li>• Un niño con una pérdida auditiva severa tiene un habla mayormente ininteligible.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• La mayoría de los niños pueden detectar y entender casi todos los sonidos.</li> <li>• La mayoría de los niños pueden aprender a entender y producir el habla en conversaciones, aunque no escuchen el habla de la manera en que lo hacen las personas sin diferencias auditivas.</li> <li>• La mayoría de los niños necesitan adaptaciones especiales, por ejemplo, de sistemas de FM, en la escuela, para compensar las dificultades que suponen la distancia y el ruido de fondo.</li> </ul> |

(continúa)

\* Es posible que algunos niños no cumplan con estas expectativas, especialmente si tienen problemas médicos complejos u otros retrasos en el desarrollo.





| Grado de disminución de la audición | Qué significa  | Sin amplificación y apoyo temprano   | Con amplificación y apoyo temprano*  |
|-------------------------------------|--|--|--|
| Profunda o de severa a profunda     | <ul style="list-style-type: none"> <li>Los sonidos más suaves que escucha el niño están en niveles de 91 dB o más. No detecta sonidos de menos decibeles.</li> <li>Un niño con pérdida auditiva profunda o de severa a profunda se puede considerar sordo.</li> <li>Su hijo puede ser candidato a recibir implantes cocleares. Pregúntele a su audiólogo.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>No detecta los sonidos muy fuertes, como los de un avión que pasa volando o una cortadora de césped.</li> <li>El niño dependerá de la visión en lugar de la audición para la comunicación principal.</li> <li>El niño tendrá un habla ininteligible.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>La mayoría de los niños necesitan adaptaciones especiales, por ejemplo, de sistemas de FM, en la escuela, para compensar las dificultades que suponen la distancia y el ruido de fondo.</li> <li>Los niños pueden desarrollar la comprensión y el uso del lenguaje acorde a su edad.</li> <li>Con la tecnología adecuada y apoyo temprano, la mayoría de los niños pueden aprender a entender y producir el habla en conversaciones, aunque no escuchen el habla y el lenguaje de la manera en que lo hacen las personas con audición normal.</li> </ul> <p><b>Solo con audífonos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Muchos niños utilizan la comunicación visual como ayuda para entender una conversación hablada.</li> <li>Muchos niños pueden detectar sonidos moderadamente fuertes y conversaciones habladas en condiciones de escucha ideales (sin ruido de fondo y mirando hacia la persona que habla).</li> </ul> <p><b>Con implantes cocleares:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>La mayoría de los niños pueden detectar sonidos dentro del rango de diferencia auditiva leve (consulte "Leve" en esta tabla).</li> <li>La mayoría de los niños pueden desarrollar la capacidad para usar la comprensión auditiva y el lenguaje oral para comunicarse.</li> <li>Para obtener más información sobre los implantes cocleares, vaya a la sección <a href="#">Opciones de comunicación</a> o hable con el audiólogo de su hijo.</li> </ul> |

\* Es posible que algunos niños no cumplan con estas expectativas, especialmente si tienen problemas médicos complejos u otros retrasos en el desarrollo.

## Posibles preguntas sobre la audición de su hijo

### ¿Qué porcentaje de audición tiene mi hijo?

La audición es difícil de describir en términos de porcentaje. En cambio, se la define en términos del tipo, grado y configuración de la diferencia auditiva.

Si alguien se refiere a la audición de su hijo usando un porcentaje, hable con su audiólogo para que le dé una descripción mejor.

### ¿Mejorará o empeorará la audición de mi hijo?

Esto es difícil de determinar. Los niños con diferencias conductivas a veces pueden mejorar. Si su hijo tiene una diferencia auditiva neurosensorial, es probable que no mejore. Algunas diferencias auditivas pueden empeorar con el tiempo. Estas se denominan “diferencias auditivas progresivas”. Revisar la audición de su hijo de manera regular permite asegurar que se conozca cualquier cambio y comprobar que esté recibiendo la amplificación adecuada. Es posible que su audiólogo u otorrinolaringólogo pueda darle más información sobre las probabilidades de que la audición de su hijo empeore con el tiempo.

### ¿Qué causó que mi hijo sea sordo o tenga problemas de audición?

Aunque más del 50 % de los bebés que nacen sordos o con problemas de audición no tienen factores de riesgo conocidos para las diferencias auditivas, existen algunos factores de riesgo comunes:

- Antecedentes familiares de diferencias auditivas en la infancia.
- Una causa genética, incluso si no hay antecedentes familiares.
- Un síndrome que se sabe que afecta la audición.
- Anomalías craneofaciales, como labio leporino o paladar hendido, fístulas preauriculares o apéndices preauriculares.
- Infecciones durante el embarazo por CMV (citomegalovirus), toxoplasmosis, herpes, rubéola o sífilis.
- Ingreso en una unidad de cuidados intensivos neonatales por más de cinco días.
- Meningitis bacteriana.
- Ciertos medicamentos que se usan para tratar el cáncer o infecciones graves.
- Infecciones de oído repetidas.

Estos son solo algunos de los factores de riesgo más comunes que pueden afectar la audición. Su audiólogo o médico puede darle más información sobre otros factores de riesgo y causas de las diferencias auditivas.





# El apoyo temprano y su equipo de apoyo

## Apoyo temprano

Es posible que ya haya comenzado a hablar con su audiólogo y su equipo de apoyo temprano sobre los servicios que están disponibles para su hijo. El estado de Washington tiene muchos programas para ayudar a los niños sordos o con problemas de audición. A continuación, se definen dos términos importantes: apoyo temprano e IFSP. Es posible que le mencionen estos términos en conversaciones sobre los servicios para su hijo.

### ¿Qué es el apoyo temprano?

Los programas de apoyo temprano están destinados a niños desde el nacimiento hasta los tres años y sus familias. Estos son programas especiales diseñados para acompañar el aprendizaje y el desarrollo de su hijo y le enseñarán cómo ayudarlo a desarrollarse y aprender. Proporcionan especialistas capacitados para trabajar con niños sordos o con problemas de la audición.

- Cuando se inscribe en un programa de apoyo temprano, un especialista designado trabaja en estrecha colaboración con usted y su hijo.
- También puede tener la oportunidad de participar en grupos de juego y reuniones de padres.
- Es posible que viva en una comunidad que tenga uno o más programas entre los cuales elegir. Por lo general, los programas tienen estrategias e ideas diferentes sobre cómo comunicarse con los niños sordos o con problemas de audición (consulte la sección [Opciones de comunicación](#)).
- Es posible que pueda recibir servicios de especialistas en apoyo temprano fuera de su comunidad mediante atención virtual o de telesalud.

### ¿Qué es un IFSP?

Un Plan de Servicio Familiar Individualizado (IFSP, por su sigla en inglés) ayuda a una familia a elaborar un plan de programas y servicios para satisfacer las necesidades del niño y de la familia. El equipo del IFSP identifica junto a usted las necesidades específicas de su hijo y elabora un plan que permita garantizar que reciba los servicios necesarios para alcanzar sus metas.

El equipo del IFSP suele estar integrado por familiares, profesionales (terapeutas, trabajadores sociales, especialistas en el desarrollo u otros especialistas) y otras personas que forman parte de la vida del niño (cuidadores o amigos y parientes cercanos).

*Los programas de apoyo temprano son programas especiales diseñados para acompañar el aprendizaje y el desarrollo de su hijo.*

***Su equipo de apoyo inicial lo ayudará a explorar las opciones.***

Para obtener más información sobre cómo hacer un IFSP, comuníquese con su coordinador de recursos para la familia (FRC). Conozca cómo ponerse en contacto con su FRC en la sección [Recursos](#).

## **¿Cómo nos preparamos para la transición al preescolar?**

Hacer la transición de los servicios de apoyo temprano a los servicios de preescolar puede ser un proceso emocional por la simple razón de que su bebé está creciendo muy rápido. A medida que su hijo se acerque a los tres años, el FRC y el proveedor de apoyo temprano lo ayudarán a hacer un plan de transición para pasar al siguiente capítulo de la educación de su hijo: el preescolar.

El plan de transición establece pasos que ayudan al equipo a decidir si su hijo califica y es elegible para asistir a un programa de educación especial o comunitario. Puede encontrar más información sobre la transición al preescolar en la sección [Defensa](#).

## **El equipo de apoyo temprano**

Conocerá a muchos profesionales y otras personas que pueden ayudarlos a usted y a su hijo. El equipo de apoyo temprano lo guiará para que explore sus opciones, encuentre especialistas calificados e identifique la combinación más eficaz de herramientas y enfoques que funcione mejor para su hijo y su familia. En esta sección, se describe brevemente quiénes pueden formar parte del equipo de su familia y cómo puede ayudar cada integrante.

## **Médicos y proveedores de servicios médicos**

### **El pediatra o médico de familia**

- Lo deriva a un audiólogo que trabaja con bebés y niños pequeños.
- Responde las preguntas que tenga sobre el tratamiento médico.
- Lo ayuda a acceder a los servicios de apoyo temprano.
- Trata a su hijo o lo deriva a un otorrinolaringólogo, que es un especialista en oídos, por problemas del oído medio, como infecciones, que pueden afectar la audición.

**Audiólogo** (los audiólogos pediátricos se especializan en la atención de bebés y niños pequeños)

- Tiene la formación, la capacitación y el equipo adecuados para evaluar la audición.
- Recopila información detallada sobre la audición de su hijo.
- Recomienda tecnología de asistencia y hace los ajustes necesarios (audífonos, sistemas de FM, implantes cocleares) si fuera el caso.
- Colabora con usted y su equipo para evaluar la respuesta de su hijo a los sonidos en casa.
- Proporciona información sobre las opciones de apoyo temprano para su familia.
- Trabaja con su familia y el equipo de apoyo para ajustar y mantener la amplificación de su hijo.





## Otólogo, otolaringólogo, otorrinolaringólogo o médico de ORL

- Revisa el oído externo y medio de su hijo en caso de que la diferencia auditiva tenga una causa médica.
- Explica los posibles tratamientos médicos o quirúrgicos para las diferencias auditivas, incluidos los implantes cocleares.
- Diagnostica y trata las infecciones de oído y otros problemas médicos que pueden afectar la audición de su hijo.
- Da la aprobación o “autorización médica” para que su hijo use audífonos.
- Programa otras pruebas, como pruebas con imágenes, genéticas o de citomegalovirus congénito (cCMV), para obtener más información sobre la causa de las diferencias auditivas de su hijo.



## Médico genetista o asesor genético

- Revisa las posibles causas genéticas de la diferencia auditiva de su hijo para determinar si podría estar asociada con otros problemas de salud, por ejemplo, problemas renales o cardíacos.
- Aconseja a las familias sobre las implicaciones de una diferencia auditiva de origen genético.
- Analiza las opciones de pruebas genéticas.

## Especialistas y consejeros

### Coordinador de recursos para la familia (FRC)

- Ayuda a su familia a acceder a los servicios para su hijo desde el nacimiento hasta los tres años de edad.
- Lo ayuda a conseguir los recursos para pagar los servicios.
- Le proporciona información sobre sus derechos como padre, madre o tutor.

### Consultor del Centro para Jóvenes Sordos y con Problemas de Audición (CDHY)

- Ayuda al FRC a encontrar servicios locales centrados en la familia para su hijo que apoyen las metas familiares.
- Lo asesora en el desarrollo del lenguaje y la comunicación temprana si no hay un programa para personas sordas o con problemas de audición en su comunidad.
- Se asegura de que su hijo esté incluido en el registro del CDHY. El CDHY y la Oficina del Superintendente de Instrucción Pública (OSPI, por su sigla en inglés) de Washington se basan en este registro para determinar las áreas de mayor necesidad de servicios a fin de apoyar mejor a los niños sordos y con problemas de audición y a sus familias.



## Especialista en apoyo temprano

- Puede ser un docente de sordos, un audiólogo o un patólogo del habla y el lenguaje.
- Trabaja con usted y su hijo (desde el nacimiento hasta los tres años de edad) para brindar apoyo con el método de comunicación que su familia ha elegido.
- Les brinda servicios individualizados y centrados en la familia que ayudarán a su hijo a aprender habilidades lingüísticas y comunicativas.
- Ayuda a evaluar las fortalezas y necesidades de su hijo y su familia.
- Habla con usted acerca de sus observaciones y preocupaciones respecto de su hijo.
- Mantiene registros del progreso de su hijo en cuanto a la comunicación y el desarrollo.
- Le brinda la oportunidad de reunirse con otros adultos y niños sordos o con problemas de audición.
- Ayuda a definir las necesidades educativas de su hijo durante su transición al preescolar.

## Docente de sordos

- Tiene una certificación especial para enseñar a niños sordos o con problemas de audición.
- Trabaja con la familia para facilitar que comprendan la audición de su hijo y el posible impacto que las diferencias auditivas pueden tener en el desarrollo social, cognitivo y del lenguaje.
- Lo ayuda a aprender a observar y evaluar las respuestas de su hijo a la comunicación (a través de la escucha, la visión, la vocalización y el lenguaje de señas o gestos).
- Le brinda información sobre el equipo de amplificación de su hijo (p. ej., audífonos, moldes auriculares, pilas) y las posibles opciones de amplificación futuras (p. ej., implantes cocleares).

## Coordinador de niños y jóvenes con necesidades especiales de atención médica (CYSHCN, por su sigla en inglés)

Niños y jóvenes desde el nacimiento hasta los 18 años:

- Lo ayuda a acceder a servicios y proveedores de servicios.
- Lo ayuda a coordinar los servicios y recursos en su comunidad.
- Autoriza el uso de audífonos en niños que tienen cobertura de Medicaid.

## Especialista en rehabilitación auditiva

- Desarrolla las habilidades auditivas de su hijo para ayudarlo con el aprendizaje del habla y el lenguaje.
- Puede ser un audiólogo, un patólogo del habla y el lenguaje o un docente de sordos con formación especializada.

## Patólogo del habla y el lenguaje

- Proporciona terapia del habla y el lenguaje para ayudar a que el habla de su hijo sea más comprensible.
- Evalúa las habilidades del habla y el lenguaje de su hijo.

## Especialista en lengua de señas estadounidense

- Los ayuda a usted y a su familia a aprender la lengua de señas estadounidense (ASL, por su sigla en inglés).
- Recomienda servicios específicos para respaldar la adquisición del lenguaje.
- Tiene credenciales en instrucción, evaluación y promoción de la ASL.

## Consejero o terapeuta

- Brinda apoyo emocional a su hijo y a su familia.
- Los ayuda a usted y a su familia a superar las emociones difíciles sobre la diferencia auditiva de su hijo.

***Todos los niños deben tener una manera de comunicar sus necesidades y deseos.***

## Entorno social

### Otras familias de niños sordos y con problemas de audición

- Comparten las experiencias que hayan tenido.
- Le informan sobre personas y recursos que les han sido de utilidad.
- Lo escuchan.
- Comparten sus sentimientos sobre la crianza de un niño con diferencias auditivas.
- Le cuentan sobre los logros de sus hijos.
- Participan en reuniones para que sus hijos puedan jugar juntos.

### Adultos sordos y con problemas de audición

- Comparten información sobre la comunidad Sorda y sus perspectivas culturales.
- Comparten sus experiencias personales sobre la sordera o la pérdida de audición.
- Actúan como un modelo de lenguaje para su hijo y su familia.
- Lo conectan con otros adultos sordos que usan otros métodos de comunicación.
- Actúan como un modelo a seguir para su hijo.
- Brindan aliento a su familia para enfrentar cualquier desafío.





## Niños sordos o con problemas de audición y otras necesidades

Muchos niños sordos o con problemas de audición tienen otras necesidades que afectan su desarrollo. El término “sordos o con problemas de audición y otras necesidades” se refiere a los niños que tienen diferencias auditivas además de otras afecciones médicas. Se aplica a los niños que estuvieron en la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN), que les diagnosticaron un síndrome o parálisis cerebral, o que se quedaron sordos o perdieron audición debido a una enfermedad o un accidente. Si este es el caso, no está solo. Entre el 40 % y el 60 % de todos los niños sordos o con problemas de audición tienen necesidades adicionales.

### Quizás se pregunte por dónde empezar. ¿Qué es lo más importante?

Su equipo de apoyo temprano puede ayudarlo a determinar las áreas de necesidad que tiene su hijo. Puede ayudarlo a saber si podría beneficiarse de servicios como fisioterapia o terapia ocupacional, servicios de un docente de personas ciegas o con baja visión, o una consulta de nutrición. Solo usted y su familia saben qué es lo más importante en este momento.

**Tenga en cuenta lo siguiente:** todos los niños deben tener una manera de comunicar sus necesidades y deseos. Si su hijo es sordo o tiene problemas de audición, independientemente de las discapacidades o problemas médicos adicionales que tenga, asegúrese de que su equipo de apoyo temprano incluya un especialista que lo ayude a trabajar en la comunicación y el lenguaje.

### ¿Cómo sé si mi hijo tiene otras dificultades del desarrollo?

Ciertos factores aumentan el riesgo de que un niño tenga discapacidades físicas, visuales, motoras o intelectuales. Esto no significa que su hijo **tenga** estos problemas, pero sí que su equipo de apoyo temprano debe hacer un examen más minucioso para descartar otros problemas (consulte la tabla en la página siguiente).

Pueden ocurrir eventos traumáticos y emergencias médicas en la primera infancia que pueden causar diferencias auditivas, ceguera o baja visión, u otras discapacidades. Entre ellos, se encuentran los siguientes:

- Asfixia (por ejemplo, por estar a punto de ahogarse)
- Traumatismo directo (en el ojo o en el oído)
- Encefalitis
- Lesión grave en la cabeza (por ejemplo, por un accidente automovilístico o una caída)
- Derrame cerebral
- Tumores

## Factores de riesgo para las diferencias auditivas y otros problemas del desarrollo

| Factores de riesgo comunes para las diferencias auditivas   | ¿Es un factor de riesgo para otros problemas del desarrollo?   | Un examen más minucioso  |
|---|--|--|
| Antecedentes familiares de diferencias auditivas en la infancia.  | Posiblemente. Si también hay antecedentes familiares de ceguera o baja visión, se recomienda controlar la visión de su hijo.   | “InfantSee” ofrece exámenes de la vista gratuitos para niños de 6 a 12 meses de edad.<br>Para encontrar un médico participante, visite: <a href="http://www.infantsee.org">www.infantsee.org</a><br>Solicite una evaluación genética.  |
| Síndrome que se sabe que ocasiona diferencias auditivas.  | Muchos síndromes que se sabe que están asociados con diferencias auditivas también se asocian con la ceguera o la baja visión. | Si su hijo tiene alguno de estos síndromes, pídale a un especialista que también le revise la vista: <ul style="list-style-type: none"> <li>• CHARGE</li> <li>• Cornelia de Lange</li> <li>• Dandy Walker</li> <li>• Down</li> <li>• Goldenhar</li> <li>• Norrie</li> <li>• Pfeiffer</li> <li>• Refsum</li> <li>• Usher</li> <li>• Wolf-Hirschhorn</li> </ul> (Nota: Esta es solo una lista parcial).<br>Solicite una evaluación genética. |
| Anomalías craneofaciales, como labio leporino o paladar hendido, fístulas preauriculares o apéndices preauriculares.            | Algunas anomalías craneofaciales también pueden causar ceguera o baja visión.  | Pídale al proveedor de atención primaria que revise la vista de su hijo.   |
| Infecciones de la persona embarazada durante el embarazo, como citomegalovirus (CMV), toxoplasmosis, herpes, rubéola y sífilis. | Estas infecciones pueden causar ceguera, baja visión u otras discapacidades.   | Su equipo de apoyo temprano evaluará todas las áreas de desarrollo. <b>Además</b> , pida una consulta con un docente de niños con discapacidad visual para que evalúe la visión de su hijo.  |
| Ingreso en una unidad de cuidados intensivos neonatales por más de cinco días.  | Sí, especialmente si su hijo nació prematuro o pesó menos de 5 ½ libras (2.5 kilogramos).                                      | Su equipo de apoyo temprano evaluará todas las áreas de desarrollo. <b>Además</b> , pida una consulta con un docente de niños con discapacidad visual para que evalúe la visión de su hijo.  |
| Meningitis bacteriana   | Sí, para algunos niños que tienen un cuadro grave.   | Su equipo de apoyo temprano evaluará todas las áreas de desarrollo. <b>Además</b> , pida una consulta con un docente de niños con discapacidad visual para que evalúe la visión de su hijo.  |

## **Mi hijo es sordo o tiene problemas de audición y tiene uno de los factores de riesgo mencionados anteriormente. ¿Qué debo hacer?**

Comuníquese con el coordinador de recursos para la familia para asegurarse de que su bebé reciba todas las pruebas de detección, las evaluaciones y los servicios que necesite.

Si su hijo es ciego o tiene baja visión y es sordo o tiene problemas de audición, o si le preocupa esa posibilidad, póngase en contacto con los Servicios de Discapacidades Sensoriales de Washington (WSDS, por su sigla en inglés) para pedir ayuda:

Teléfono: 360-947-3297

Sitio web: <https://wsds.wa.gov/>







# Pruebas de audición para su hijo

Hay muchas maneras de evaluar la audición de su hijo. El tipo de prueba que se le hace depende de sus necesidades y habilidades.

Se puede evaluar la audición por conducción aérea o por conducción ósea, o ambas. Evaluar la audición por conducción aérea y por conducción ósea ayuda al audiólogo a determinar la ubicación fisiológica de la diferencia auditiva de su hijo.

**En la conducción aérea**, se pone en funcionamiento todo el sistema auditivo, incluidos el oído externo, el oído medio, el oído interno y el cerebro. Su hijo escucha sonidos a través de auriculares o altavoces.

**En la conducción ósea**, las vibraciones sonoras viajan a través del cráneo directamente al oído interno y al cerebro. Esta vía evita el oído externo y el oído medio y solo pone en funcionamiento el trayecto del oído interno al cerebro. Los sonidos se presentan a su hijo con un pequeño vibrador (oscilador óseo) que se coloca en el hueso detrás de la oreja. Este tipo de prueba es especialmente útil cuando se evalúan infecciones del oído medio o cuando hay una malformación física del oído externo o del canal auditivo.

*Las pruebas de audición objetivas se realizan mientras su hijo duerme o descansa tranquilamente.*

## Pruebas de audición objetivas

Las pruebas de audición objetivas se realizan mientras su hijo duerme o descansa tranquilamente. No requieren que su hijo responda físicamente al sonido (por ejemplo, sobresaltándose, levantando la mano o repitiendo una palabra). Hay tres tipos principales de pruebas de audición objetivas: BAER, EOAE y timpanometría.

### Prueba BAER

Esta prueba mide el grado de respuesta al sonido del nervio auditivo de su hijo.

BAER es la sigla en inglés de respuesta auditiva provocada del tronco encefálico. A esta prueba también se la llama ABR, que es la sigla en inglés de respuesta auditiva del tronco encefálico, o BER, que es la sigla en inglés de respuesta evocada del tronco encefálico.

Se utiliza para bebés y niños pequeños que son demasiado pequeños para responder a los sonidos girando la cabeza. También se puede usar para niños mayores que no pueden completar las pruebas de audición conductuales. A veces, se utiliza una prueba BAER para confirmar los resultados de una prueba de audición conductual.



#### **Durante la prueba BAER:**

- Su hijo debe estar dormido. Si se le hace la prueba antes de los seis meses de edad, se realiza mientras duerme de forma natural. Los niños mayores de seis meses suelen dormirse con un sedante suave recetado por un médico.
- Se limpia la piel de su hijo y se le colocan sensores en la frente y detrás de cada oreja.
- Los sonidos se reproducen en cada oído a través de un auricular de goma o espuma suave.
- Una computadora registra la respuesta del nervio auditivo de su hijo.
- El audiólogo busca el sonido más suave al que responde el nervio auditivo.

### **Prueba EOAE**

Esta prueba evalúa el funcionamiento de la cóclea, también llamada oído interno, de su hijo.

EOAE es la sigla en inglés de emisiones otoacústicas provocadas. A esta prueba también se la llama OAE, que es la sigla en inglés de emisión otoacústica; TEOAE, que es la sigla en inglés de emisiones otoacústicas evocadas transitorias; o DPOAE, que es la sigla en inglés de emisiones otoacústicas por producto de distorsión.

Por lo general, se realiza durante la misma visita que la prueba BAER. Es necesario que su hijo esté quieto y muy callado para esta prueba.

#### **Durante la prueba EOAE:**

- Se coloca un auricular de espuma suave o goma en cada oído de su hijo.
- Los sonidos se reproducen a través de los auriculares.
- Una computadora mide la respuesta de la cóclea (oído interno) de su hijo.
- El audiólogo evalúa la respuesta.

### **Prueba de timpanometría**

Esta prueba ayuda al audiólogo a determinar si el oído medio de su hijo está funcionando bien.

#### **Durante la prueba de timpanometría:**

- El audiólogo coloca una punta de goma en el oído de su hijo.
- La punta está conectada a una máquina que cambia la presión del aire en el canal auditivo. Esta imprime un gráfico.
- El gráfico da información sobre si el tímpano se está moviendo bien. Si no se mueve bien, podría significar que hay líquido en el espacio del oído medio que puede afectar temporalmente la audición.

### **Pruebas de audición conductuales**

Las pruebas de audición conductuales requieren que su hijo responda físicamente al sonido. Lo hará girando la cabeza, jugando un juego simple o levantando la mano.

Su hijo debe tener al menos 6 a 7 meses de edad evolutiva para que se realice una prueba de audición conductual. Es necesario que sea capaz de sentarse por su cuenta y que tenga un buen control de la cabeza.

Hay cinco tipos principales de pruebas conductuales para bebés y niños:

- Audiometría con refuerzo visual (VRA, por su sigla en inglés)
- Audiometría condicionada por juego (CPA, por su sigla en inglés)
- Umbral de conciencia del habla (SAT, por su sigla en inglés)
- Umbral de reconocimiento del habla (SRT, por su sigla en inglés)
- Reconocimiento del habla

### **Audiometría con refuerzo visual (VRA)**

- Esta prueba se realiza en una sala insonorizada llamada cabina de sonido. La prueba requiere que su hijo gire la cabeza en respuesta a los sonidos.
- Su hijo se sienta en su regazo en el centro de la habitación.
- Un ayudante se sienta frente a ustedes. Esta persona mantiene la atención de su hijo en ella mediante el uso de juguetes.
- A cada lado de su hijo hay cajas cuyo interior está a oscuras. Estas contienen juguetes que el audiólogo puede iluminar cuando su hijo responde a los sonidos.
- Los sonidos se reproducen a través de un altavoz o de auriculares.
- El audiólogo le enseña a su hijo a girar la cabeza hacia el sonido que escucha reforzando su respuesta con los juguetes en las cajas de luz.
- El audiólogo detecta los sonidos más suaves a los que responde su hijo.

### **Audiometría condicionada por juego (CPA)**

- La audiometría condicionada por juego generalmente se usa para niños a partir de los tres años.
- Su hijo se sienta en su regazo o en una silla en una habitación insonorizada llamada cabina de sonido.
- Los sonidos se reproducen a través de un altavoz o de auriculares.
- El audiólogo le enseña a su hijo a jugar un juego sencillo, como poner un bloque en un balde o una clavija en una tabla cada vez que escucha el sonido.
- El audiólogo detecta los sonidos más suaves a los que responde su hijo.

### **Umbral de conciencia del habla (SAT)**

- Esta prueba mide la conciencia del habla de su hijo.
- Es útil porque algunos niños muy pequeños responden al habla antes que a los tonos utilizados para evaluar la audición.
- El audiólogo presenta los sonidos del habla a su hijo a través de un altavoz o de auriculares.
- El audiólogo detecta el nivel más suave del habla al que responde su hijo.

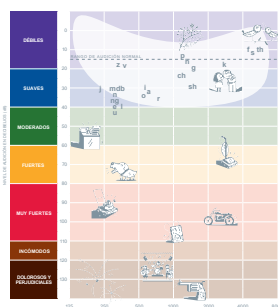
### **Umbral de reconocimiento del habla (SRT)**

- Esta prueba mide la capacidad de su hijo para reconocer las palabras.
- Es necesario que su hijo conozca los nombres de algunos objetos comunes para poder hacer esta prueba.
- El audiólogo presenta las palabras a su hijo a través de un altavoz o de auriculares.
- El audiólogo le pide a su hijo que repita las palabras que escucha o que señale imágenes de los objetos.
- El audiólogo identifica el nivel más suave al que su hijo puede reconocer las palabras.

***Hay cinco tipos principales de pruebas conductuales para bebés y niños.***



Imagen cortesía de MED-EL Corporation  
www.medel.com



## Reconocimiento del habla

- Esta prueba mide la capacidad de su hijo para reconocer el habla en palabras con y sin tecnología auditiva.
- El audiólogo presenta una lista de palabras a través de un altavoz o de auriculares.
- Su hijo debe señalar las imágenes de las palabras presentadas.

## Entienda el audiograma de su hijo

Un audiograma es un gráfico de los sonidos más suaves que escucha su hijo. El audiograma de su hijo puede responder estas preguntas:

- ¿La audición del niño es la misma en ambos oídos o es diferente en este momento?
- ¿Cuánta diferencia auditiva tiene su hijo, es decir, cuál es su grado de diferencia auditiva?
- ¿Hay una mayor diferencia auditiva para algunas frecuencias (tonos) que para otras?
- ¿Hay alguna diferencia entre la audición por conducción aérea y la audición por conducción ósea, lo que se conoce como espacio aire-hueso?

El audiólogo podrá explicarle el audiograma de su hijo con todo detalle, pero a continuación se presentan algunos consejos que lo ayudarán a comprender el gráfico.

**En la parte superior del gráfico, están las frecuencias, que son los tonos de los sonidos.**

- Las frecuencias están organizadas como el teclado de un piano. Los tonos bajos están a la izquierda y los tonos altos, a la derecha.
- Un ejemplo de un tono bajo es un tambor y uno de un tono alto es el canto de un pájaro.
- Estos tonos se miden en hercios (Hz).

**Al costado del gráfico, está la intensidad o el volumen de los sonidos.**

- Los sonidos en la parte superior del gráfico son suaves.
- Los sonidos en la parte inferior del gráfico son fuertes.
- El volumen se mide en decibelios (dB).

Las marcas en el audiograma de su hijo representan los sonidos más suaves a los que respondió durante la prueba de audición.

**Si su hijo usó auriculares durante la prueba, encontrará X azules y O rojas en el gráfico.**

**X** = oído izquierdo

**O** = oído derecho

**Si su hijo no usó auriculares durante la prueba, encontrará letras S en el audiograma.**

**S** significa que se evaluó a su hijo usando altavoces.

Al usar altavoces, a diferencia de cuando se usan auriculares, no se obtiene información específica del oído. Debido a esto, si se usan altavoces, solo se evalúa el oído de su hijo que tiene una mejor audición.

**También puede ver estos símbolos:**

**< y >** significa que se evaluó la audición por conducción ósea de su hijo.

**A** significa que se evaluó a su hijo usando auriculares.

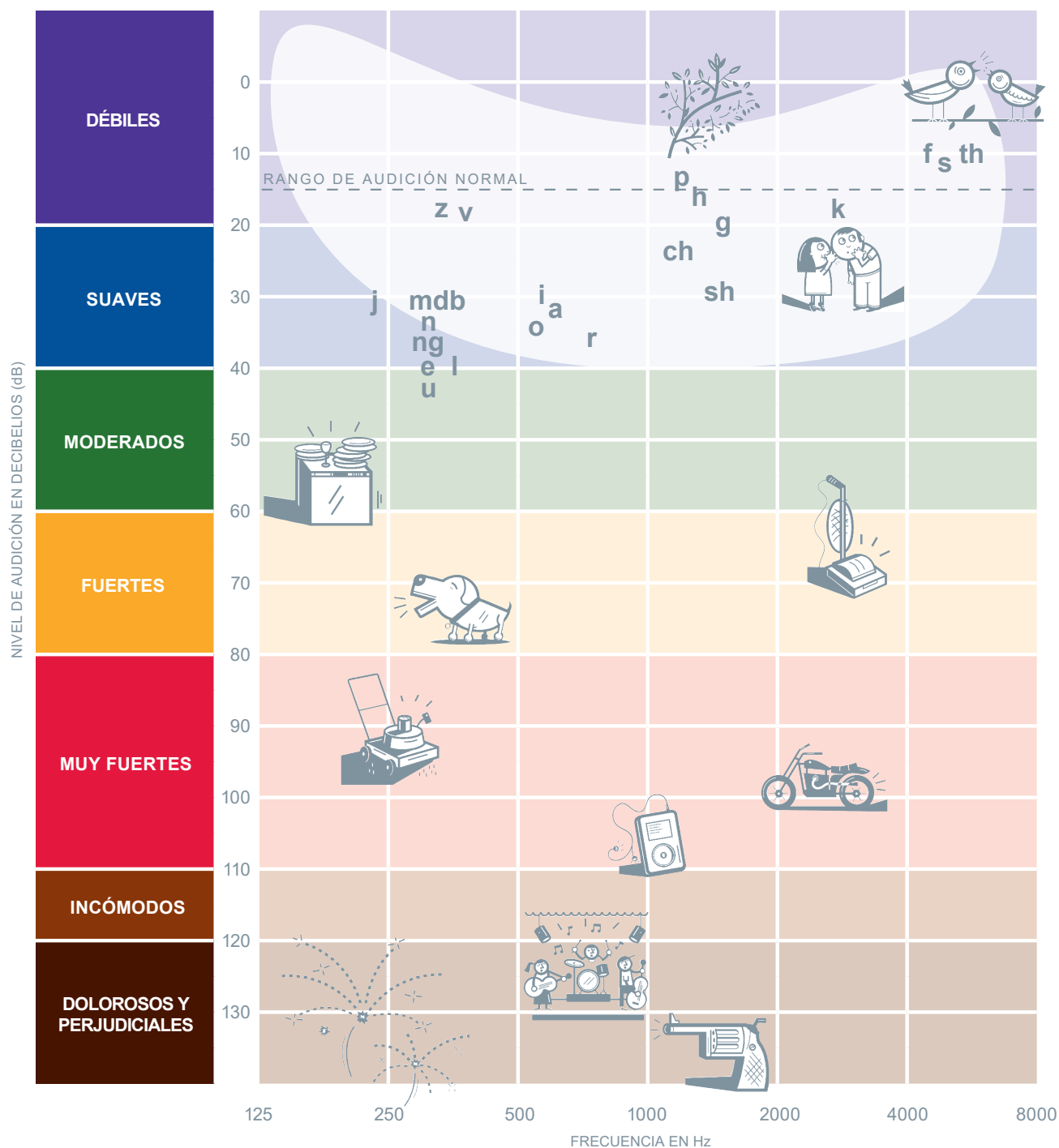
El audiograma de la página siguiente muestra dónde se ubican algunos sonidos cotidianos comunes en términos de sus niveles de tono y volumen (pájaros cantando, personas hablándose al oído, perros ladrando, fuegos artificiales, etc.). Si traza los resultados de la prueba de audición de su hijo en este audiograma, puede ver qué sonidos puede escuchar y cuáles no a causa de su diferencia auditiva. Los sonidos que se ubican por debajo de los umbrales marcados de su hijo son los que puede escuchar, mientras que los sonidos que se hallan por encima de sus umbrales son los que su hijo no escucha.

- Al área marcada en gris en los rangos púrpura “débil” y azul “suave” se le llama la “banana del habla”.
- La banana del habla muestra dónde se ubican los diferentes sonidos del habla en el audiograma en términos de su tono y volumen.
- Incluso una diferencia auditiva leve puede afectar la capacidad de su hijo para aprender el habla y el lenguaje.

***Incluso una diferencia auditiva leve puede afectar la capacidad de su hijo para aprender el habla y el lenguaje.***



# AUDIOGRAMA DE SONIDOS FAMILIARES



© American Academy of Audiology

AMERICAN ACADEMY OF AUDIOLOGY   
 WWW.AUDIOLOGY.ORG | WWW.HOWSYOURHEARING.ORG

Este folleto se utiliza con permiso de la Academia Americana de Audiología ([www.audiology.org](http://www.audiology.org)).



## Configuración de la diferencia auditiva de su hijo

Lo más probable es que la diferencia auditiva de su hijo no se vea como una línea recta. Su audición variará con los diferentes tonos. Los siguientes son algunos ejemplos de diferencias auditivas típicas:

### **Pérdida auditiva de pendiente:**

La audición de su hijo es mejor en las frecuencias más bajas.

### **Pérdida auditiva de pendiente inversa o ascendente:**

La audición de su hijo es mejor en las frecuencias más altas.

### **Pérdida auditiva de pendiente precipitada (pendiente pronunciada y brusca):**

La audición de su hijo disminuye de forma drástica en las frecuencias más altas.

### **Pérdida auditiva en U (en “mordida de galleta”):**

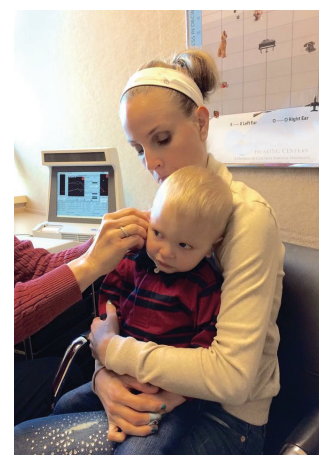
Su hijo oye mejor en las frecuencias más bajas y más altas, y peor en las frecuencias medias.

## Posibles preguntas sobre las pruebas de audición de su hijo

### **¿Cómo sé que el diagnóstico es correcto?**

Las pruebas de audición para recién nacidos nos permiten identificar a los bebés sordos o con problemas de audición a una edad muy temprana. Es difícil saber cuán bien oye un niño pequeño a simple vista. A una edad tan temprana, su hijo no puede simplemente decirle lo que oye o no oye con claridad. ¡Qué útil sería si pudiera!

Las pruebas de audición que se utilizan para identificar las diferencias auditivas son muy precisas. Es posible que se necesite más de una visita al audiólogo para determinar si su hijo es sordo o tiene problemas de audición. Si se descubre que su hijo tiene una diferencia auditiva, se le programarán pruebas de audición adicionales para el futuro a fin de controlar cualquier cambio. Estas pruebas proporcionarán más información sobre la audición de su hijo. Si le preocupa que su hijo no haya tenido una evaluación auditiva precisa o completa, o si una segunda opinión lo haría sentir más cómodo con el diagnóstico, le recomendamos que programe una cita con otro audiólogo pediátrico.



El programa de EHDDI tiene una lista de clínicas de audiolología pediátrica en su sitio web: <https://www.doh.wa.gov/infantaudiology>. Los audiólogos pediátricos se especializan en evaluar y tratar a bebés y niños pequeños con diferencias auditivas. Todos los audiólogos de esta lista cumplen con las Pautas de Mejores Prácticas del Estado de Washington para la Evaluación Audiológica Diagnóstica de Bebés. Si desea obtener información sobre clínicas de audiolología fuera del estado de Washington, EHDI-PALS tiene un directorio en línea que le permitirá buscar clínicas especializadas en todo el país: [www.ehdipals.org](http://www.ehdipals.org)

## **¿Con qué frecuencia se evaluará la audición de mi hijo?**

Su audiólogo decidirá con qué frecuencia es necesario hacerle una prueba de audición a su hijo. Una vez que se ha identificado una diferencia auditiva, las pruebas de audición se realizan a fin de detectar posibles cambios adicionales en el estado de audición. Es posible que a su hijo también le hagan pruebas de audición mientras usa sus audífonos. Este tipo de prueba asistida se utiliza como confirmación de que el niño se está beneficiando de sus audífonos de forma significativa.



# La comunicación con su hijo

Comunicarse con su hijo es importante. Responderle y animarlo a que le responda es fundamental para su desarrollo del lenguaje. Hay muchas maneras de que los niños sordos o con problemas de audición y sus familias se comuniquen. Su familia puede tener diferentes opciones, y descubrir lo que les funciona mejor puede llevar tiempo. Esperamos que esta sección le brinde la información que necesita para comenzar a conocer las opciones para comunicarse con su hijo.

Las opciones para comunicarse que elija deben proporcionar a su hijo acceso completo a la comunicación. También deben coincidir con el idioma principal que se habla en la casa (inglés, español, lengua de señas estadounidense, etc.). Es posible que algunas familias deseen adoptar un enfoque bilingüe, que incluya tanto la lengua de señas como el habla. **Cuando pruebe una oportunidad, tenga en cuenta que ninguna es la mejor para todos los niños. A medida que las necesidades de su hijo cambian, está bien modificar su elección más adelante.**

*A medida que las necesidades de su hijo cambian, está bien modificar su elección más adelante.*

## El efecto de la diferencia auditiva en la comunicación

Con el apoyo adecuado, los niños sordos o que tienen problemas de audición pueden desarrollarse, aprender y tener un desempeño similar al de sus pares que oyen. El impacto de la disminución de los niveles de audición es diferente en un niño que en un adulto. Esto se debe a que un niño pequeño no ha aprendido ni ha tenido acceso a las habilidades del habla y el lenguaje. Los adultos con niveles de audición disminuidos ya conocen las reglas del lenguaje y pueden aplicarlas en las conversaciones diarias.

Para las familias que usan el lenguaje hablado en la casa, incluso una diferencia auditiva leve puede afectar la capacidad del niño para desarrollar el habla y el lenguaje. Los niños necesitan escuchar todos los sonidos de su idioma para aprender a hablar. Del mismo modo, si la familia quiere usar la lengua de señas para comunicarse, el niño necesita ver mucho lenguaje visual.

El grado en que una diferencia auditiva afecta la comunicación del niño depende de algunos factores, como estos:

- El tipo, el grado y la configuración de la diferencia auditiva.
- La participación de la familia en su desarrollo de la comunicación.
- La edad a la que el niño se quedó sordo o perdió audición.
- La edad a la que se identificó la diferencia auditiva.
- La edad a la que comenzó a recibir apoyo, la frecuencia con la que se le brindó y la calidad del apoyo prestado.



- Otras afecciones de salud que tenga el niño.

Estos son algunos factores que contribuyen a que un niño aprenda a escuchar y hablar bien:

- Usar de forma constante el dispositivo de amplificación adecuado (audífonos, implantes cocleares, sistemas de FM) para tener acceso al sonido.
- Estar rodeado de personas que hablen con fluidez el idioma y mantener interacciones durante la mayor parte del tiempo de vigilia.
- Recibir orientación y entrenamiento por parte de un proveedor de apoyo temprano con conocimientos sobre cómo ayudar a los niños a desarrollar la capacidad para comunicarse y aprender a través de la comprensión auditiva y el lenguaje oral.

Algunos factores que contribuyen a que un niño aprenda a usar la lengua de señas son los siguientes:

- Estar rodeado de personas que usen con fluidez la lengua de señas elegida y mantener interacciones durante la mayor parte del tiempo de vigilia.
- Recibir orientación y entrenamiento por parte de un proveedor de apoyo temprano con conocimientos sobre cómo ayudar a los niños a desarrollar la capacidad de comunicarse y aprender a través de la lengua o el sistema de apoyo visual elegidos.

## Elección de las opciones de comunicación

Muchas familias dicen que elegir las opciones de comunicación es una de las decisiones más difíciles que han tomado. Todas ellas requieren un compromiso de la familia para ayudar al niño a desarrollar el lenguaje. Hay quienes tienen fuertes preferencias y creen que su método es el mejor. **Tenga en cuenta que ninguna oportunidad es la mejor para todos los niños.** Para algunos niños, una combinación de métodos puede ser lo mejor. **Además, recuerde que siempre puede cambiar su elección más adelante.** Estas son algunas consideraciones para tener presentes al explorar las opciones de comunicación:

- Al tomar decisiones, piense en las necesidades de su hijo y su familia.
- Pregunte. Hable con adolescentes, adultos jóvenes y adultos que son sordos o tienen problemas de audición, así como con otras familias de niños que tienen una pérdida auditiva.
- Obtenga toda la información que pueda sobre las opciones hablando con otras personas, leyendo y haciendo su propia investigación.
- Observe el progreso de su hijo y vuelva a evaluar su elección de forma periódica.

Recuerde que puede cambiar su decisión más adelante si la oportunidad que eligió no está funcionando tan bien como cree que debería. El especialista en apoyo temprano le dará las herramientas para medir el progreso de su hijo. La orientación y el asesoramiento de su equipo de apoyo temprano le proporcionarán herramientas específicas y conocimientos sobre cómo apoyar a su hijo.

Las opciones que elija deben permitirle a su hijo lo siguiente:

- Comunicarse con toda la familia, incluidos los hermanos y otros familiares.
- Tener un vínculo con todos los miembros de la familia y sentirse parte de esta.
- Mantener conversaciones significativas y bidireccionales.
- Estar al tanto de lo que está sucediendo.

- Expresar sus sentimientos con claridad.
- Entrar al mundo de la imaginación y el juego.
- Formar una identidad personal positiva y una autoestima saludable.

## Opciones de comunicación

A continuación, se presentan algunas de las diferentes formas en que su hijo puede desarrollar el lenguaje. Puede utilizar esta información como punto de partida para conocer las opciones. El audiólogo o el coordinador de recursos para la familia de su hijo pueden brindarle más información sobre los programas de apoyo temprano que estén disponibles para cada oportunidad. También puede visitarlos y observar cómo es la comunicación entre los niños, los docentes y las familias.

***Para algunos niños, una combinación de opciones de comunicación puede ser lo mejor.***

## Enfoque bilingüe: lengua de señas estadounidense (ASL) e inglés

- La familia aprende a comunicarse con su hijo utilizando la lengua de señas estadounidense (ASL) como primer idioma, al mismo tiempo que le enseñan inglés a través de la lectura, la escritura y el habla.
- La ASL es un lenguaje rico y completo mediante el cual se comunica utilizando el cuerpo, la cara y las manos.
- La ASL es un idioma diferente del inglés. Al igual que todos los idiomas del mundo, la ASL tiene componentes lingüísticos específicos, incluida su propia estructura oracional.
- En algunos hogares bilingües donde se habla tanto ASL como inglés, usan el inglés hablado durante ciertos horarios. La familia reserva un horario específico para la ASL y otro para el inglés.
- De esta manera, su hijo no tiene que usar dispositivos de amplificación para comunicarse.
- Si bien el uso de la ASL es parte de la comunidad Sorda, no se limita a esta. La ASL es un idioma de rápido crecimiento que se extiende más allá de la comunidad Sorda y es reconocido como un lenguaje visual vibrante.
- La comunidad Sorda también está integrada por personas oyentes que saben ASL y respetan a las personas Sordas y su cultura. Los miembros de esta comunidad tienen una identidad cultural formada sobre la base de una valiosa herencia de experiencias compartidas. Los niños sordos o con problemas de audición pueden tener vínculos sanos y significativos tanto dentro de sus familias como con la comunidad Sorda.

## Palabra complementada

- El sistema de palabra complementada utiliza ocho posiciones manuales que se hacen cerca de la boca para representar diferentes sonidos del lenguaje hablado.
- Estas posiciones representan sonidos que son difíciles de diferenciar con solo leer los labios.
- Las posiciones manuales, combinadas con la lectura de labios, brindan acceso visual al lenguaje hablado.
- Se recomienda el uso de un dispositivo de amplificación, pero no es obligatorio.





- La familia aprende a comunicarse con su hijo haciendo señas con las manos mientras habla.
- El sistema de palabra complementada no es muy usado en el estado de Washington.

### Escucha y lenguaje oral

- A veces se denomina comunicación oral, auditiva y oral o auditivo-verbal.
- Se basa en el acceso al sonido y al habla.
- Es posible que su hijo necesite un dispositivo de amplificación (audífonos o implante coclear) para adoptar este enfoque.
- Se proporcionan señas visuales, como lectura de labios y gestos, cuando es necesario para ayudar al niño a comprender y desarrollar el lenguaje.
- No se utiliza una lengua de señas.
- En combinación con la amplificación adecuada, el niño puede desarrollar habilidades auditivas y, a su vez, aprender a hablar, comunicarse y aprender a través de la escucha y el lenguaje oral.

### Comunicación total

- La familia aprende a comunicarse con su hijo usando una combinación de lengua de señas y lenguaje oral.
- Se anima al niño a usar sus ojos, oídos, voz y manos para comunicarse.
- La familia aprende un sistema de señas, como el sistema de inglés exacto de señas (SEE, por su sigla en inglés). El SEE fue diseñado para ser utilizado junto con el lenguaje oral a fin de facilitar la comprensión y el uso del lenguaje. Es una herramienta para hacer accesible el inglés a través de la escucha y la visión. En el estado de Washington, muchos programas de comunicación total utilizan SEE. Puede apoyar el desarrollo de la comprensión auditiva, la expresión oral, la lectura y la escritura apropiado en función de la edad. Otros métodos de comunicación con señas incluyen la lengua de señas pidgin (PSE, por su sigla en inglés) y el inglés codificado manualmente (MCE, por su sigla en inglés).

## La audición, la comprensión auditiva y el cerebro

Es posible que tenga preguntas sobre en qué se diferencian la audición y la comprensión auditiva o si su hijo podrá escuchar el lenguaje oral. Estas preguntas pueden llegar a ser importantes al considerar las opciones o los objetivos de comunicación. Esperamos que esta información le sea útil, pero consulte al audiólogo ante cualquier duda.

**La audición** es una respuesta sensorial al sonido en la que el oído transmite información al cerebro. Se desarrolla antes del nacimiento.

**La comprensión auditiva** parte de la audición. Una persona sorda o con problemas de audición puede usar amplificación para oír (audífonos, un implante coclear u otro dispositivo). Con el tiempo, las habilidades auditivas se desarrollan a medida que el cerebro comienza a entender lo que escucha.

**El cerebro** puede desarrollar la capacidad de comprender lo que escucha y permitirle a la persona entender y aprender a través de la comprensión auditiva.



Un niño sordo o con problemas de audición necesita terapia y educación especializadas para desarrollar habilidades auditivas efectivas. Los docentes de sordos, audiólogos y patólogos del habla y el lenguaje pueden proporcionar servicios educativos y terapéuticos para desarrollar estas habilidades. Algunos profesionales tienen la certificación de especialistas en escucha y lenguaje oral (LSLS, por su sigla en inglés) emitida por la AG Bell Academy for Listening and Spoken Language.

En el pasado, la educación o terapia de un niño solía llamarse “entrenamiento auditivo”, pero ahora se utilizan términos más precisos como habilitación auditiva, terapia auditivo-verbal, educación auditivo-verbal o terapia de escucha. El nombre del servicio prestado puede depender de lo siguiente:

- El enfoque del servicio (es decir, las habilidades que se aprenden).
- La formación del profesional prestador del servicio (audiólogo, terapeuta, docente de sordos, etc.).
- Dónde se prestan los servicios (la escuela, el hospital, la casa, etc.).

Los niños sordos o con problemas de audición y sus familias suelen recibir una combinación de estos servicios que ayudan a desarrollar la comprensión auditiva y el lenguaje oral.

***El aprendizaje de alguna forma de comunicación visual puede ser beneficioso para los niños con diferencias auditivas.***

## **Posibles preguntas de las familias sobre la comunicación**

### **¿Mi hijo podrá hablar?**

Esta pregunta es difícil de responder. Puede depender de la eficacia de la tecnología auditiva para proporcionarle acceso al sonido y al lenguaje oral, y de la capacidad de su hijo para usar la audición restante (residual), entre otros factores. Con el apoyo adecuado, la mayoría de los niños que nacen sordos o con problemas de audición pueden aprender a escuchar y, a su vez, aprender a hablar y comunicarse a través de la comprensión auditiva y el lenguaje oral. La combinación de un dispositivo de amplificación adecuado y proveedores de apoyo temprano calificados que trabajan en equipo con las familias es clave para ayudar a un niño a desarrollar la comprensión auditiva y el lenguaje oral.

**Muchos niños con pérdida leve y moderada** aprenden a hablar bien con la ayuda de audífonos y servicios especializados para niños sordos o con problemas de audición.

**Los niños con pérdida auditiva más severa** dependen de la tecnología auditiva y les puede llevar más tiempo desarrollar el lenguaje oral. Su equipo de médicos, terapeutas y docentes de sordos ayudará a la familia a tratar de alcanzar las metas de comunicación de su hijo.

Lo siguiente puede ayudar a su hijo a aprender a hablar:

- Usar de forma permanente el dispositivo de amplificación (consulte la sección [Tecnología de asistencia](#)).
- Revisar el dispositivo de amplificación de su hijo para asegurarse de que esté funcionando.
- Asistir a las citas de seguimiento con el audiólogo de su hijo.
- Recibir servicios regulares de profesionales capacitados para trabajar con niños sordos o con problemas de audición.



- Usar de forma sistemática estrategias que le den a su hijo acceso al lenguaje oral.
- Darle a su hijo muchas oportunidades para que practique sus habilidades.

## ¿Mi hijo y mi familia aprenderán a comunicarse por señas?

Esta también es una pregunta difícil de responder. La decisión de aprender a comunicarse por señas depende de su familia. Tenga en cuenta lo siguiente al pensar en esta decisión:

- El aprendizaje de alguna forma de comunicación visual puede ser beneficioso para los niños sordos o con problemas de audición. Algunos ejemplos son la ASL, el SEE y el sistema de palabra complementada (consulte la sección [Opciones de comunicación](#)). Incluir la comunicación visual puede ayudar a su hijo a obtener información del habla y el lenguaje de más de una manera.
- Que su hijo aprenda a comunicarse por señas no significa que no aprenderá a hablar.

Su hijo aprenderá a comunicarse por señas al verlos a usted y a los demás hacerlas. La familia puede usar señas para facilitar la comunicación temprana con su bebé, independientemente de su nivel de audición. Si usted y su familia aún no saben cómo comunicarse por señas, hay clases disponibles que los ayudarán a aprender. Los colegios universitarios, los centros para Sordos y las organizaciones de servicios locales ofrecen cursos de ASL para todo público. Consulte a su FRC sobre estas clases.

## Cuando tomo una decisión sobre la comunicación de mi hijo, ¿esta es definitiva?

Siempre puede cambiar sus decisiones sobre la comunicación. De hecho, es importante que su familia sea flexible y tenga una actitud abierta respecto de las opciones de comunicación. Las necesidades de su hijo y su familia pueden cambiar con el tiempo. A medida que adquiera más información y conocimientos sobre la sordera y la audición de su hijo, puede elegir una oportunidad de comunicación diferente. Supervise el progreso de su hijo para conocer el crecimiento que va logrando en su desarrollo del lenguaje.

## ¿Puede el entorno de mi hijo afectar la comunicación?

Hay algunas situaciones en las que escuchar a través de un audífono o un implante coclear puede ser muy difícil. Los ruidos de fondo, como la televisión, las conversaciones múltiples, el aire acondicionado o los ventiladores, pueden reducir la capacidad de escucha de su hijo. Un audiograma calcula lo que su hijo puede escuchar en un ambiente tranquilo. La casa, las tiendas de comestibles, los parques, las áreas de juego y otros lugares pueden ser entornos desfavorables para la escucha. El “ruido” visual también puede ser una distracción. Un entorno desordenado o concurrido y una iluminación demasiado brillante u oscura pueden distraer al oyente. Hable con su especialista en apoyo temprano para modificar el entorno de su hijo a fin de permitir mejores experiencias auditivas.



## **Mi hijo, que es sordo o tiene problemas de audición, tiene también problemas de visión y retraso en el desarrollo motor. ¿Cómo afectará eso su capacidad para comunicarse?**

El enfoque de su familia hacia la comunicación implicará algunas de las mismas consideraciones que ha leído en esta sección, así como algunas exclusivas de su hijo. Las familias de niños sordos o con problemas de audición y otras necesidades también deben considerar las opciones de tecnología de asistencia, como audífonos o implantes cocleares, así como el uso de señas. Sin embargo, dependiendo de sus habilidades funcionales, su hijo puede beneficiarse de diferentes estrategias que apoyen su capacidad de comunicación (por ejemplo, señas táctiles y símbolos tangibles). Pregúntele a los especialistas en apoyo temprano cómo buscar ayuda de personas que tengan experiencia trabajando con niños pequeños sordos o con problemas de audición y otras necesidades. Si a su hijo le diagnosticaron ceguera o baja visión y, además, sordera o problemas de audición, o si le preocupa la forma en que usa su visión, comuníquese con los Servicios de Discapacidades Sensoriales de Washington (WSDS) para que lo asesoren sobre los próximos pasos:

Teléfono: 360-947-3297

Sitio web: <https://wsds.wa.gov>

*El proceso hasta la colocación de los audífonos llevará algunas semanas.*

## **Tecnología de asistencia**

Esta sección proporciona información sobre audífonos, implantes cocleares, sistemas de FM y otras herramientas para el acceso a la comunicación. Su audiólogo podrá darle más información y responder sus preguntas. La tecnología de asistencia también se denomina tecnología de amplificación.

### **¿Mi hijo necesita tecnología de asistencia?**

Las diferencias auditivas disminuyen la cantidad de sonido que reciben los oídos y el cerebro de su hijo. Si su hijo no puede escuchar los sonidos del habla, tendrá dificultades para aprender el lenguaje oral.

- Si desea que su hijo aprenda a comunicarse mediante la comprensión auditiva y el lenguaje oral, lo más probable es que necesite usar audífonos, implantes cocleares o un sistema de FM, o una combinación de estos.
- Cuanto antes reciba el dispositivo de amplificación, antes podrá comenzar a escuchar los sonidos del habla.
- Un niño puede usar audífonos a cualquier edad.
- Si está considerando los implantes cocleares, es importante comenzar el proceso de candidatura para ellos desde el principio. Hable con el audiólogo de su hijo sobre este proceso.
- Algunas familias pueden elegir una oportunidad de comunicación que solo use lengua de señas y no requiera el uso de audífonos o implantes cocleares.

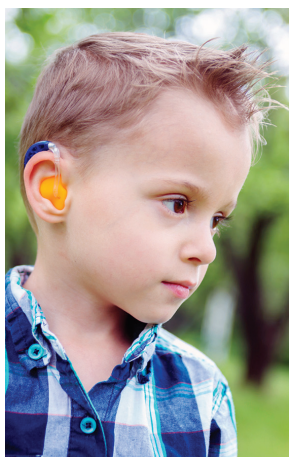
## **Audífonos**

### **¿Qué es un audífono?**

- Un audífono es un pequeño dispositivo electrónico que se usa detrás de la oreja. Hace que algunos sonidos sean más fuertes.
- Un audífono tiene tres partes básicas:
  - Micrófono



Imagen de un audífono cortesía de Phonak – [www.phonak.com](http://www.phonak.com)



- Amplificador
- Altavoz
- El audífono recibe el sonido del ambiente a través de un micrófono, que lo divide en segmentos más pequeños y los envía al amplificador. El amplificador aumenta la potencia de los segmentos y luego los envía al oído a través del altavoz.
- Los audífonos se fijan a los oídos de su hijo con moldes auriculares.

### ¿Qué son los moldes auriculares?

- Un molde es una pequeña pieza de plástico blando que se hace a la medida del oído de su hijo.
- Los moldes se colocan dentro del canal auditivo.
- Ayuda a mantener el audífono en su lugar.
- Debido a que los niños pequeños crecen muy rápido, es posible que sea necesario reemplazar los moldes cada tres a seis meses.
- Les durarán más tiempo a los niños mayores.

### ¿Cómo puede ayudar un audífono a mi hijo?

- Los audífonos hacen que los sonidos sean más fuertes, incluidos los sonidos del habla y otros, como la televisión, el timbre, la aspiradora, etc.
- Los audífonos pueden ayudar a mejorar el desarrollo del habla y el lenguaje de su hijo.
- Pueden ayudarlo a interactuar con la familia y los pares que usan el lenguaje oral.

### ¿Cuáles son los diferentes tipos de audífonos?

Hay muchos estilos de audífonos. Su audiólogo lo ayudará a seleccionar el más adecuado para su hijo.

- Los niños pequeños suelen usar audífonos detrás de la oreja (BTE, por su sigla en inglés).
- Los audífonos más pequeños intrauriculares (ITE, por su sigla en inglés) no se recomiendan para niños pequeños.
- Algunos niños con diferencias auditivas conductivas, que no pueden usar un audífono tradicional, pueden usar un procesador de sonido de conducción ósea que se sujeta con una banda blanda.

## Tecnología de audífonos

También hay varios tipos de tecnología para los audífonos.

### Audífonos

- Aumentan el sonido de manera digital.
- El audiólogo los ajusta usando una computadora.
- El programa de audífonos se puede personalizar para adaptarse a la diferencia auditiva específica de su hijo.
- Pueden mejorar la capacidad de su hijo para entender el habla en entornos ruidosos.
- Ofrecen una mayor flexibilidad para adaptarse a los posibles cambios en la audición de su hijo con el tiempo.

## Procesador de sonido de conducción ósea sujetado con banda blanda

- Los procesadores de sonido de conducción ósea sujetados con banda blanda son utilizados por algunos niños que presentan diferencias auditivas conductivas que no se pueden corregir médica ni quirúrgicamente. Muchas veces, estos niños no pueden usar un audífono BTE.
- El procesador transmite el sonido a través de un oscilador óseo (vibrador) que se apoya en el hueso detrás de la oreja. Se sujeta mediante una banda blanda.



Imagen de la banda blanda Baha® Softband cortesía de Cochlear Americas

## Características importantes de los audífonos para bebés y niños pequeños

- El audífono debe tener una potencia suficiente para que su hijo escuche los sonidos del habla.
- Debe tener entrada directa de audio (DAI, por su sigla en inglés) y opciones de programación de FM. Estas opciones permiten que el audífono se empareje con otros dispositivos de escucha, como los sistemas de FM.
- Debe ser flexible para ajustar el tono, la salida y la ganancia. Esto permite a los audiólogos adaptarlos a medida que obtienen más información sobre la audición de su hijo.
- La tapa del compartimiento de la pila debe ser a prueba de manipulaciones. Esto es importante porque las pilas de los audífonos son tóxicas y pueden ser perjudiciales si se ingieren.
- El audífono debe tener un tipo de micrófono apropiado para las necesidades auditivas de su hijo:
  - **Los micrófonos direccionales** captan los sonidos que provienen de adelante.
  - **Los micrófonos omnidireccionales** captan señales de todas las direcciones. Pueden ser más útiles para un niño que tiene movilidad.
  - **Los micrófonos multidireccionales** le permiten cambiar entre la configuración omnidireccional y direccional.
- Los audífonos deben tener moldes cómodos y personalizados.
  - Debido a que los niños pequeños crecen muy rápido, es posible que sea necesario reemplazar los moldes cada 3 a 6 meses.
  - Les durarán más tiempo a los niños mayores.

Su audiólogo puede informarle acerca de otros accesorios para los audífonos de su hijo. Entre ellos, se incluyen probadores de pilas, deshumidificadores, estetoscopios de audífonos (para que pueda escuchar los audífonos de su hijo), clips de seguridad y protectores para control de volumen.

## Proceso para obtener los audífonos

El proceso hasta la colocación de los audífonos llevará algunas semanas. Esto puede parecer mucho tiempo, pero primero deben seguirse varios pasos.

- Por ley, su hijo debe tener la aprobación o “autorización médica” para usar audífonos de un otorrinolaringólogo, otolaringólogo o médico de ORL.
- El audiólogo debe tomar impresiones de los oídos de su hijo. Estas se utilizarán para hacerle moldes personalizados.







- Se debe tomar una medida especial llamada diferencia entre el oído real y el acoplador (RECD, por su sigla en inglés) con los moldes colocados. La medición de la RECD de su hijo ayuda al audiólogo a ajustar sus audífonos. Esta medición se hace en el momento del ajuste del audífono de su hijo o previamente.
- A veces, puede ocurrir que su hijo ya tenga la autorización médica y los moldes para los oídos, pero que usted aún no disponga de los fondos para los audífonos. En estos casos, el audiólogo puede colocarle audífonos “prestados” durante el período de espera. Esto se debe a que es importante que su hijo comience a usar el dispositivo de amplificación lo antes posible para tener acceso al sonido.

## Consejos para mantener los audífonos puestos en bebés y niños pequeños

Lograr que un niño pequeño se deje los audífonos puestos puede ser todo un desafío. A medida que su hijo se acostumbre a ellos y aprenda que oye mejor cuando los tiene puestos, será más fácil. Estos son algunos consejos que pueden ayudar:

- Usted debe tener el control de cuándo y dónde su hijo usa los audífonos. Asegúrese de enseñarle que solo los adultos pueden quitárselos.
- Dele a su hijo un refuerzo positivo por usar los audífonos. Prepare una recompensa, como un juguete o juego especial, que solo pueda obtener si los tiene puestos.
- Los niños pequeños suelen tirar de los audífonos y los implantes cocleares con sus manitos. Cosas como los Huggie Aids, las pinzas para el cabello, los gorros y las cintas para la cabeza pueden ayudar a mantener los audífonos puestos. El audiólogo puede ayudarlo a elegir algo que funcione para su hijo. También puede obtener consejos de otras familias y de grupos de apoyo en línea de Facebook como Padres y madres de niños con implantes cocleares que se comunican por señas (en inglés) o Padres y madres de niños con implantes cocleares (en inglés).
- A veces, puede ser complicado colocar el molde en el oído de su hijo. Es una buena idea practicarlo con el audiólogo, ya que puede enseñarle la técnica adecuada y ayudarlo a conseguir un lubricante especial. (Use un lubricante a base de agua; no use vaselina).
- Trate de que su hijo use los audífonos en todo momento mientras esté despierto. De esta manera, escuchar sonidos se volverá parte de su rutina diaria. Es posible que deba comenzar de a poco e ir aumentando el tiempo de uso hasta períodos más largos.

El sitio web de Supporting Success for Children With Hearing Loss (Apoyo al éxito de los niños con pérdida auditiva) tiene buenos consejos sobre cómo mantener los audífonos puestos en los niños de diferentes edades.

### **Bebés (de 0 a 12 meses):**

[http://successforkidswithhearingloss.com/wp-content/uploads/2013/07/Babies-0-to-12-months-Final-3\\_11\\_14.pdf](http://successforkidswithhearingloss.com/wp-content/uploads/2013/07/Babies-0-to-12-months-Final-3_11_14.pdf)

### **Niños pequeños (de 12 a 24 meses):**

[http://successforkidswithhearingloss.com/wp-content/uploads/2013/07/Toddlers-12-to-24-months-Final-3\\_11\\_14.pdf](http://successforkidswithhearingloss.com/wp-content/uploads/2013/07/Toddlers-12-to-24-months-Final-3_11_14.pdf)

### **Niños en edad preescolar (de 2 a 5 años):**

[http://successforkidswithhearingloss.com/wp-content/uploads/2013/07/Preschoolers-2-to-5-years-final-3\\_11\\_14.pdf](http://successforkidswithhearingloss.com/wp-content/uploads/2013/07/Preschoolers-2-to-5-years-final-3_11_14.pdf)



## Posibles problemas con los audífonos de su hijo

No dude en consultar al audiólogo de su hijo si tiene preguntas o alguno de los problemas que se mencionan a continuación.

### Retroalimentación

La retroalimentación es un problema normal de cualquier sistema de sonido. Ocurre cuando el sonido viaja a través del micrófono hasta el altavoz y se reamplifica. Esto crea un bucle de retroalimentación que suena como un chillido o un aleteo. Se produce cuando el audífono se enciende, pero no está puesto en el oído, o si se lo toca mientras está colocado. El cerumen también puede causar retroalimentación. El audiólogo, enfermero o médico pueden examinar el oído de su hijo y verificar si es necesario eliminar la cera. Si la retroalimentación ocurre cuando su hijo tiene los audífonos puestos, puede probar estos consejos para solucionar problemas:

- Verifique si el molde o el gancho para la oreja están dañados.
- Quite todo lo que esté en contacto con el audífono (por ejemplo, un gorro o una manta).
- La retroalimentación también puede ser causada por un molde que ya no le queda bien a su hijo o si hay cerumen. El audiólogo puede ayudarlo a solucionar estos problemas.
- Si nota enrojecimiento o irritación por el molde o el audífono, avise al audiólogo para que pueda hacer los ajustes.

### Dolor

A veces, los moldes nuevos tienen áreas irregulares que pueden causar enrojecimiento o un dolor localizado en el oído de su hijo. Si esto sucede, el audiólogo normalmente puede limar el molde para alisarlo. Revise las orejas de su hijo para ver si están enrojecidas cada vez que cambie de molde. El dolor puede ser la razón por la que su hijo no quiere usar los audífonos.

### Infecciones de oído

Si su hijo tiene una infección, es posible que no quiera usar los audífonos porque le duele el oído. Si cree que su hijo tiene una infección de oído, consulte al médico o al audiólogo. Es posible que recomienden que su hijo no use los audífonos hasta que la infección desaparezca. Si le sale una secreción del oído, quítele los audífonos hasta que la infección se haya curado.

## Implantes cocleares y sistemas de FM

### Implantes cocleares

Si está interesado en un implante coclear para su hijo, hable con el audiólogo o el otorrinolaringólogo. Ellos pueden decirle si esta sería una opción adecuada para el niño. También pueden ayudarlo a encontrar un programa de implantes cocleares pediátricos cerca de usted.

Hay algunas cosas que debe saber sobre los implantes cocleares:

- Los implantes cocleares son para niños con una pérdida auditiva de severa a profunda.
- No todos los niños son candidatos para ellos.
- Un implante coclear tiene una parte interna que se coloca mediante una intervención quirúrgica en el oído interno y una parte externa que se usa detrás de la oreja.



Imagen de un implante coclear  
cortesía de MED-EL Corporation  
[www.medel.com](http://www.medel.com)

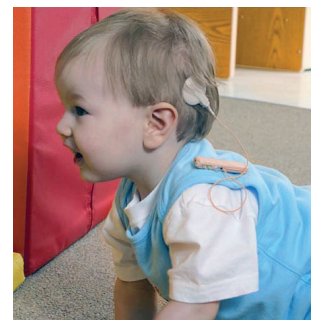


Imagen cortesía de MED-EL Corporation  
[www.medel.com](http://www.medel.com)



Implante coclear con control remoto para comprobar y ajustar la configuración. Imagen cortesía de Cochlear Americas [www.cochlear.com](http://www.cochlear.com).

- El implante evita la vía auditiva normal (oído externo, oído medio, oído interno). Estimula el nervio auditivo directamente y el cerebro aprende a interpretar esta estimulación eléctrica como el habla y otros sonidos significativos.
- Los implantes cocleares “sintetizan” la audición de los sonidos. Su proveedor de apoyo temprano le enseñará cómo ayudar a su hijo a aprender a escuchar y comprender a través de los implantes.
- Con una terapia de seguimiento adecuada, los implantes cocleares pueden ayudar a los niños con pérdida auditiva grave a profunda a desarrollar mejores habilidades del habla y el lenguaje.
- Las directrices de la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por su sigla en inglés) federal aprueban los implantes cocleares para bebés con diferencias auditivas profundas bilaterales a los 9 o 12 meses de edad, dependiendo del fabricante del dispositivo que se vaya a utilizar. Estas directrices también los aprueban para niños de 2 a 18 años con pérdida auditiva bilateral de severa a profunda. Es importante comenzar el proceso de candidatura para el implante coclear desde un principio y hablar con el equipo del implante sobre esta posibilidad.
- Hable con el cirujano y el audiólogo del equipo del implante sobre los posibles riesgos y beneficios de la implantación coclear.

### Sistemas de FM

Los sistemas de FM son dispositivos electrónicos inalámbricos que envían el habla directamente a la persona que usa el receptor (su hijo). De esta forma, se reduce el impacto negativo que la distancia y el ruido de fondo pueden tener en la capacidad de su hijo para escuchar y entender a la persona que habla. Estos sistemas de FM son ideales para lugares con mucho ruido de fondo, como la escuela o el patio de juegos.

Si cree que un sistema de FM le sería útil a su hijo, hable con el audiólogo. A veces, los lugares donde los niños obtienen sus implantes cocleares o audífonos tienen programas de préstamo de sistemas de FM. Cuando su hijo ingresa al preescolar, puede solicitar que su distrito escolar local le suministre este equipo.

Hay algunas cosas que debe saber sobre los sistemas de FM:

- Una persona (el padre, la madre o el tutor, el terapeuta o el maestro) usa un micrófono y un transmisor.
- Su hijo usa un receptor.
- El micrófono capta la voz de la persona que habla.
- Los sonidos del habla se envían a los oídos de su hijo a través de ondas de radio.
- Los sistemas de FM se pueden utilizar solos, con audífonos o con implantes cocleares.
- Los sistemas de FM son útiles en el aula o en la casa.

### Otras herramientas para el acceso a la comunicación

Existe tecnología para ayudar a las personas sordas o con problemas de audición a darse cuenta de cosas como que está sonando el teléfono o la alarma. También hay dispositivos que permiten acceder al habla a través del texto que se muestra en una pantalla. Estos son algunos ejemplos que su familia puede encontrar útiles cuando su hijo sea mayor.

**Dispositivos de alerta:** estos dispositivos ayudan a alertar sobre sonidos como el timbre de la puerta o una llamada en el teléfono. Pueden proporcionar



una señal visual, como una luz intermitente, o una señal táctil, como un receptor de bolsillo que vibra. Algunos de los dispositivos más comunes son los relojes despertadores, las alarmas de humo, las aldabas, los vibradores de cama y las luces intermitentes para los teléfonos. El Centro de Audición, Habla y Sordera (HSDC, por su sigla en inglés) y empresas como Diglo (antes llamada Harris Communication: <https://www.diglo.com>) y ADCO Hearing Products (<https://adcohearing.com>) tienen tiendas en línea con una variedad de dispositivos de alerta para elegir.

**Subtitulación:** los subtítulos son una visualización del texto oral y otra información de audio que acompaña a un video o evento en vivo. Por lo general, los subtítulos aparecen en la parte inferior de la pantalla. Pueden incluir no solo lo dicho, sino también los efectos de sonido y la música. Los subtítulos abiertos siempre están visibles y no se pueden desactivar, mientras que los subtítulos opcionales pueden ser activados o desactivados por el espectador.

**Transcripción en tiempo real para el acceso a la comunicación (CART, por su sigla en inglés):** la CART es un servicio tecnológico que proporciona a las personas sordas o con problemas de audición la transcripción literal en tiempo real del habla en vivo reproducida a través de una computadora personal o proyectada para su visualización en una pantalla más grande. La CART es beneficiosa en entornos de grupos grandes, como aulas, reuniones, talleres, teatro en vivo y otros eventos.

**Amplificador telefónico:** este dispositivo hace que la señal telefónica sea más fuerte. Se puede utilizar con o sin audífono.

**Videoteléfonos y servicio de retransmisión de video (VRS, por su sigla en inglés):** el VRS permite que las personas se comuniquen a través de videoteléfonos o tecnologías similares. Convo, Purple y Sorenson son proveedores populares de VRS. También hay aplicaciones de videochat gratuitas y de bajo costo, aplicaciones para teléfonos celulares y programas informáticos (por ejemplo, FaceTime y Skype). Estas son excelentes herramientas para niños y adultos, con o sin diferencias auditivas.

**El programa de TED distribuye equipos especiales a personas sordas o con problemas de audición.**

## Cómo conseguir equipos de asistencia auditiva

### Programa de Distribución de Equipos de Telecomunicaciones (TED)

La Oficina para Personas Sordas y con Problemas de Audición (ODHH, por su sigla en inglés) del Estado de Washington tiene un programa de Distribución de Equipos de Telecomunicaciones (TED, por su sigla en inglés). El programa de TED distribuye equipos especiales a personas sordas o con problemas de audición. Los ofrece de acuerdo con una escala móvil de tarifas basada en los ingresos y el tamaño de la familia. Muchas personas los reciben sin costo alguno.

Los equipos que proporciona el programa de TED cambian a medida que avanza la tecnología. Puede visitar su sitio web para conocer los equipos que ofrecen y cómo solicitar los servicios:

[www.dshs.wa.gov/altsa/odhh/telecommunication-equipment-distribution](http://www.dshs.wa.gov/altsa/odhh/telecommunication-equipment-distribution)

También puede probar diferentes equipos en los centros de servicios regionales de la ODHH ubicados en Bellingham, Seattle, Tacoma, Vancouver y Spokane. (Consulte la tabla en la página siguiente para obtener la información de contacto).

## Centros de servicios regionales de la Oficina para Personas Sordas y con Problemas de Audición (ODHH)

Puede probar diferentes dispositivos de asistencia auditiva en estos centros de servicios regionales de la ODHH.

| Centro de servicios regional   | Dirección   | Número de teléfono   | Correo electrónico y sitio web  |
|--|---|--|---|
| Centro de Audición, Habla y Sordera (Bellingham)   | 114 W. Magnolia Street<br>Suite 106<br>Bellingham, WA 98225 | Llamadas: 360-647-0910<br>Llamadas gratuitas: 866-647-0910<br>Videoteléfono: 360-255-7166<br>TTY: 360-647-8508<br>Línea gratuita: 877-647-8508 | Correo electrónico: <a href="mailto:bellingham@hsdc.org">bellingham@hsdc.org</a><br>Sitio web: <a href="http://www.hsdc.org">www.hsdc.org</a>                 |
| Centro de Audición, Habla y Sordera (Seattle)  | 1625 19th Avenue<br>Seattle, WA 98122                       | Llamadas: 206-323-5770<br>Llamadas gratuitas: 888-222-5036<br>Videoteléfono: 206-452-7953<br>TTY: 206-388-1275                                 | Correo electrónico: <a href="mailto:seattle@hsdc.org">seattle@hsdc.org</a><br>Sitio web: <a href="http://www.hsdc.org">www.hsdc.org</a>                       |
| Centro de Audición, Habla y Sordera (Tacoma)   | 621 Tacoma Avenue<br>Suite 505<br>Tacoma, WA 98402          | Llamadas gratuitas: 866-421-5560<br>Videoteléfono: 253-292-2209<br>TTY: 253-474-1748<br>TTY, línea gratuita: 866-698-1748                      | Correo electrónico: <a href="mailto:tacoma@hsdc.org">tacoma@hsdc.org</a><br>Sitio web: <a href="http://www.hsdc.org">www.hsdc.org</a>                         |
| Defensores de las Personas Sordas y con Discapacidad Auditiva de Washington (Vancouver)  | 301 SE Hearthwood Blvd.<br>Vancouver, WA 98684              | Llamadas: 360-314-6971<br>Llamadas gratuitas: 866-695-6777<br>Videoteléfono: 360-334-5740<br>TTY: 360-695-9720                                 | Correo electrónico: <a href="mailto:grs@wadhh.org">grs@wadhh.org</a><br>Sitio web: <a href="http://www.tilikum.agency">www.tilikum.agency</a>                 |
| Defensores de las Personas Sordas y con Discapacidad Auditiva de Washington (Spokane)    | N. 200 Mullan Rd.<br>Suite #207<br>Spokane Valley, WA 99206 | Videoteléfono: (360) 334-5740<br>Llamadas gratuitas: 1-888-543-6598<br>Llamadas: (360) 314-6971<br>TTY: (509) 543-9644                         | Correo electrónico: <a href="mailto:grs@wadhh.org">grs@wadhh.org</a><br>Sitio web: <a href="https://www.wadhh.org/">https://www.wadhh.org/</a>                |
| Centro de Servicios para Sordociegos (En todo el estado)                                 | 1620 18th Avenue<br>Suite 200<br>Seattle, WA 98122          | Llamadas: 206-323-9178<br>Llamadas gratuitas: 833-235-5550<br>Videoteléfono: 206-455-7932  | Correo electrónico: <a href="mailto:info@seattledbsc.org">info@seattledbsc.org</a><br>Sitio web: <a href="http://www.seattledbsc.org">www.seattledbsc.org</a> |
| Defensores de las Personas Sordas y con Discapacidad Auditiva de Washington (Tri-Cities) | 8836 Gage Blvd.<br>Suite #103-A<br>Kennewick, WA 99336      | Videoteléfono: (360) 334-5740<br>Llamadas gratuitas: 1-888-543-6598<br>Llamadas: (360) 314-6971<br>TTY: (509) 543-9644                         | Correo electrónico: <a href="mailto:grs@wadhh.org">grs@wadhh.org</a><br>Sitio web: <a href="https://www.wadhh.org/">https://www.wadhh.org/</a>                |





Imagen cortesía de Phonak ([www.phonak.com](http://www.phonak.com))

## Asistencia financiera

Existen varias fuentes posibles de cobertura para audífonos u otras tecnologías y procedimientos relacionados con la audición. El monto de la cobertura para el cuidado de la audición varía según el plan de seguro médico de su familia, la necesidad financiera y otros factores. En esta sección, se presentarán las siguientes posibles fuentes de cobertura:

- Seguros privados
- Seguro de Washington Apple Health (Medicaid)
- Financiamiento de la Parte C de la IDEA
- Organizaciones o asociaciones benéficas

## Cobertura de la tecnología y los procedimientos relacionados con la audición

### Seguros privados

Lograr que su plan de salud pague los audífonos u otros dispositivos auditivos puede ser un desafío. Es común que así sea, pero no se rinda. Algunos planes de salud cubren el costo total de los audífonos, mientras que otros no cubren nada. Sin embargo, algunos planes cubren una parte de los costos. Por ejemplo, un plan puede cubrir hasta \$1,000 por audífono, por oído, cada dos años.

Si su plan de salud no brinda esta cobertura, pregunte si ofrecen la opción de pagar un adicional a la prima. Algunos planes cobran tan solo 50 centavos más por mes para ofrecer la cobertura de un plan familiar.

Si recibe beneficios de salud a través de su trabajo, es preferible que trate con el administrador de beneficios de su empleador en lugar de hacerlo directamente con su plan de salud. Su administrador de beneficios puede ser un contacto muy útil para estos casos. En el consultorio de su médico, también pueden ayudarlo con las gestiones con el plan de salud.





## Seguro de Washington Apple Health (Medicaid)

Actualmente, el seguro de Medicaid cubre el costo de los audífonos (incluidos el molde auricular y las pilas) para las personas de hasta 20 años de edad cuando un audiólogo u otorrinolaringólogo con licencia determina que son médicamente necesarios. Para obtener más información y las actualizaciones más recientes sobre la cobertura de seguro de Medicaid, visite [www.hca.wa.gov](http://www.hca.wa.gov) y busque “Guía de facturación de equipos de audición”.

## Financiamiento de la Parte C de la IDEA

Su familia puede reunir los requisitos para recibir asistencia adicional a través del financiamiento de la Parte C de la Ley de Educación para Personas con Discapacidades (IDEA, por su sigla en inglés). La IDEA es una ley federal que incluye servicios de apoyo temprano para niños menores de tres años elegibles. En Washington, el sistema de la Parte C se llama programa de Apoyo Temprano para Bebés y Niños Pequeños (ESIT, por su sigla en inglés). Pregúntele a su FRC si puede recibir ayuda para la compra de tecnología de asistencia a través del programa de financiamiento de la Parte C de la IDEA. Existen pautas estrictas para recibir estos fondos y todas las demás opciones de financiamiento deben haberse examinado e intentado antes de usar la Parte C para pagar los audífonos o servicios relacionados.

## Organizaciones o asociaciones benéficas

A veces hay otras opciones de asistencia financiera disponibles dentro de la comunidad de una persona. Por ejemplo, el Programa de la Ley de Tecnología de Asistencia de Washington puede proporcionar un dispositivo a corto o largo plazo, según la necesidad.

Para obtener más información, visite:

### **Programa de la Ley de Tecnología de Asistencia de Washington:**

<http://watap.org/loan>

### **Northwest Lions Foundation (Fundación de Leones del Noroeste)**

<https://northwestlionsfoundation.org/hearing.php>

### **Northwest Access Fund (Fondo de Acceso para el Noroeste)**

<https://www.nwaccessfund.org/>

### **Asistencia con los audífonos de Sertoma:**

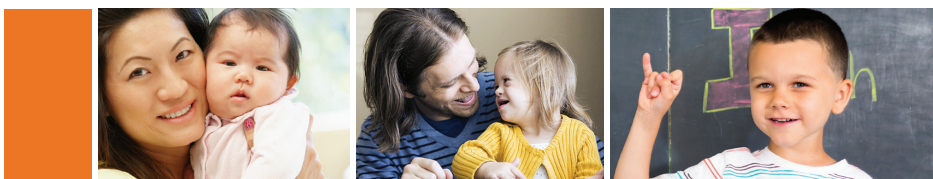
<http://sertoma.org/ways-to-help/hearing-aid-resources>

## Resumen

Cuando busque asistencia financiera para el cuidado de la audición, incluidos los audífonos, asegúrese de analizar todas las fuentes de financiamiento posibles. Por ejemplo, el plan de salud de su familia, los fondos de la Parte C (tenga en cuenta que este es un pagador de último recurso) y otras ofertas de organizaciones o asociaciones benéficas. Por último, recuerde examinar las opciones con el audiólogo de su hijo, ya que es posible que esté al tanto de otros recursos para los que su hijo puede ser elegible.







## Defensa

Conseguir que su hijo reciba los servicios y la educación que merece a veces puede ser una lucha. Recuerde que no está solo. Hay muchas personas que lo ayudarán a encontrar los servicios y las oportunidades que su hijo necesita para tener éxito. Esta sección cubre las leyes relacionadas con los niños sordos o con problemas de audición y lo que puede hacer para proteger los derechos de su hijo.

Si tiene más preguntas, hable con su coordinador de recursos para la familia (FRC). Conozca cómo ponerse en contacto con su FRC en nuestra sección [Recursos](#).

***Existen leyes que les confieren a usted y a su hijo ciertos derechos.***

### La ley y sus derechos

Existen leyes que les confieren a usted y a su hijo ciertos derechos. Conocerlas puede ayudarlo a abogar por la educación de su hijo y garantizar que su familia reciba servicios que satisfagan sus necesidades.

### Ley de Educación para Personas con Discapacidades

La Ley de Educación para Personas con Discapacidades (IDEA) es una ley federal que describe los estándares que los estados deben seguir para brindar servicios de apoyo temprano a las familias de niños con discapacidades, incluidos los niños sordos o con problemas de audición. Las leyes específicas vigentes para los niños desde el nacimiento hasta los tres años de edad se incluyen en la Parte C de la IDEA. En el estado de Washington, el programa de Apoyo Temprano para Bebés y Niños Pequeños (ESIT) administra el sistema de la Parte C. (Consulte la tabla en la página siguiente para obtener más detalles).

El programa de ESIT tiene coordinadores de recursos para la familia (FRC) en cada condado de Washington. La función del FRC es ayudar a la familia a obtener los servicios de apoyo temprano que su hijo necesite e informarle sus derechos en virtud de la Parte C. Conozca cómo comunicarse con su FRC en nuestra sección [Recursos](#).

El programa de ESIT creó un folleto informativo que describe sus derechos de acuerdo con la Parte C de la IDEA. Este folleto contiene una descripción general de sus derechos como padre, madre o tutor y brinda detalles sobre las garantías a las que tiene derecho, que son, entre otras, las siguientes:

- Los proveedores de apoyo temprano deben notificarle previamente por escrito antes de proponer o rechazar servicios de apoyo temprano.
- Como padre, madre o tutor, usted tiene derecho a prestar su consentimiento.
- La información relacionada con su hijo y su familia debe mantenerse confidencial.

- Usted dispone de instancias para la resolución de controversias si no está de acuerdo con la identificación, evaluación o ubicación de su hijo por parte de su proveedor de apoyo temprano o con la prestación de servicios de apoyo temprano apropiados.

Puede acceder a la versión en inglés del folleto en este enlace: [https://www.dcyf.wa.gov/publications-library?combine\\_1=fs\\_0005&combine=&field\\_program\\_topic\\_value=All&field\\_languages\\_available\\_value=All](https://www.dcyf.wa.gov/publications-library?combine_1=fs_0005&combine=&field_program_topic_value=All&field_languages_available_value=All)

## Ley de Educación para Personas con Discapacidades (IDEA)

| Sección de la IDEA | Contenido de la sección  | Nombre del servicio                       | Responsable en Washington                          |
|--------------------|--|---|--|
| Parte A            | Introducción y definición de los términos utilizados en la ley   | No corresponde                            | No corresponde                                     |
| Parte B            | Pautas educativas para niños en edad escolar de 3 a 21 años  | Educación especial en la primera infancia | Oficina del Superintendente de Instrucción Pública |
| Parte C            | Pautas sobre la financiación y los servicios para niños desde el nacimiento hasta los 3 años de edad                             | Apoyo temprano                            | Apoyo Temprano para Bebés y Niños Pequeños (ESIT)  |
| Parte D            | Descripción de las actividades nacionales que deberían llevarse a cabo para mejorar la educación de los niños con discapacidades | No corresponde                            | No corresponde                                     |



## ¿Quién es elegible para los servicios de la Parte C en Washington?

Tras la comunicación inicial, el FRC comenzará a recopilar información a fin de determinar si su hijo es elegible para los servicios de apoyo temprano de la Parte C. En el estado de Washington, los niños sordos o con problemas de audición son elegibles automáticamente para recibir servicios de apoyo temprano. Para ser considerado elegible, el niño debe reunir al menos uno de los siguientes requisitos:

- Tener una afección identificada, como una diferencia auditiva, que probablemente genere un retraso.
- Tener un 25 % de retraso o presentar una desviación estándar de 1.5 por debajo de su edad en una o más de las áreas del desarrollo.
- Obtener una opinión clínica informada (aunque casi nunca se usa como motivo único de elegibilidad).

Puede encontrar más información sobre la evaluación y la determinación de la elegibilidad en la página de recursos del programa de ESIT: <https://www.dcyf.wa.gov/services/child-dev-support-providers/esit/forms-publications>



## Plan de Servicio Familiar Individualizado

Una vez que se determine que su hijo es elegible para los servicios de la Parte C, la familia, en colaboración con el FRC y otros proveedores de servicios, crearán un Plan de Servicio Familiar Individualizado (IFSP). Este plan escrito incluye los servicios que usted ha elegido para mejorar el aprendizaje y el desarrollo de su hijo, y reforzar su capacidad para satisfacer sus necesidades. Los servicios de apoyo temprano comienzan una vez que usted acepta el IFSP y los servicios descritos.

Colabore con el FRC y el equipo de apoyo temprano para asegurarse de que el plan refleje las preocupaciones, los intereses y los valores de su familia. El IFSP es un proceso continuo que satisface las necesidades cambiantes de su hijo y su familia. Se revisa al menos cada seis meses y se reescribe anualmente.

## Transición de la Parte C

Cuando su hijo cumpla tres años, los servicios de apoyo temprano de la Parte C terminarán y su hijo pasará a los servicios de educación especial preescolar (Parte B) si es necesario. El FRC y el equipo de apoyo temprano lo ayudarán durante la transición. Aproximadamente de seis a nueve meses antes del tercer cumpleaños de su hijo, comenzará a trabajar con su equipo para crear un plan de transición. Guide By Your Side™ (GBYS) es un gran recurso de apoyo e información para este proceso.

Su distrito escolar determinará si su hijo califica para los servicios de educación especial preescolar. La educación especial y los servicios relacionados se proporcionarán a través de un Programa de Educación Individualizado (IEP, por su sigla en inglés). El distrito escolar programará una reunión para elaborar el IEP de su hijo.

Estos son algunos consejos para el IEP de su hijo:

- La reunión del IEP debe ocurrir antes del tercer cumpleaños de su hijo.
- Debe haber un IEP en vigor cuando su hijo cumpla tres años.
- Puede solicitar que su FRC participe en la reunión del IEP.



- Puede llevar a un amigo, familiar, defensor, proveedor de apoyo temprano u otra persona para que lo acompañe durante la reunión del IEP.
- Las familias deben buscar oportunidades escolares fuera de su distrito de origen que ofrezcan servicios para niños sordos o con problemas de audición.

Folleto del programa de ESIT *El próximo paso: ¿Qué sucederá cuando mi hijo cumpla tres años?* (solo en inglés) tiene información útil sobre el proceso de transición:

[https://www.dcyf.wa.gov/sites/default/files/pubs/FS\\_0004.pdf](https://www.dcyf.wa.gov/sites/default/files/pubs/FS_0004.pdf)

## Plan de la Sección 504

Si su hijo no califica para los servicios de educación especial a través de un IEP, su escuela debe trabajar con usted para determinar si un plan de la Sección 504 es apropiado. La Sección 504 de la Ley de Rehabilitación de 1973 es una ley federal que garantiza que un niño con una discapacidad tenga igualdad de acceso a la educación. Cualquier escuela o programa que reciba fondos federales debe cumplir con esta ley.

Un plan de la Sección 504 es un plan escrito que describe las adaptaciones y modificaciones especiales que un niño puede necesitar para recibir igualdad de acceso a la educación. Para un niño con una diferencia auditiva, esto puede incluir ubicación preferencial en el aula, subtítulos en películas, intérpretes, tutores, tomadores de notas y adaptaciones acústicas.

Para obtener más información sobre un plan de la Sección 504, hable con su equipo de apoyo temprano, defensor de la familia o distrito escolar.

## Sus derechos y responsabilidades como padre, madre o tutor

Tanto usted como su hijo tienen derechos. A continuación, se presentan algunas sugerencias para asegurarse de que se respeten y protejan los derechos de su hijo.

### Aprenda todo lo que pueda sobre sus derechos y los de su hijo

Conocer sus derechos en virtud de la ley federal lo ayudará a asegurarse de que la escuela de su hijo los respete. Si tiene alguna pregunta sobre sus derechos como padre, madre o tutor, consulte a su FRC, escuela o agencia educativa.

### Trabaje en colaboración con la agencia preescolar, escolar o educativa de su hijo

Usted conoce a su hijo mejor que nadie, lo que lo hace un miembro clave de su equipo educativo. Trabaje en conjunto con la escuela de su hijo. Su opinión es un recurso importante para los docentes y otros profesionales que trabajan con su hijo.

### Entienda el programa del IFSP o IEP de su hijo

Haga preguntas hasta que esté seguro de que entiende. No firme el IFSP o el IEP hasta que lo entienda todo.

### Haga un seguimiento del progreso de su hijo

Si su hijo no está progresando tan bien como usted cree que debería, hable con su docente o sus proveedores. Usted tiene el derecho de solicitar una revisión del programa educativo de su hijo en cualquier momento.

### **Lleve un registro**

Cada año, lleve un cuaderno para anotar preguntas o comentarios sobre el progreso o el programa educativo de su hijo. Anote cada vez que se reúna o hable por teléfono con el personal, o cuando envíe notas a los docentes u otros miembros del equipo. Anote las fechas, las horas, lo que sucedió y los nombres de las personas involucradas. Estas notas pueden ser un recordatorio útil para usted y los docentes de su hijo en la próxima reunión de planificación del IEP.

Esta guía es el lugar perfecto para registrar notas. Mantenerse organizado y sentirse preparado es una excelente manera de reducir el estrés antes, durante y después de las citas o reuniones de su hijo.

### **Hable con la escuela o agencia de su hijo cuando tenga inquietudes**

Es importante que les diga a los docentes, terapeutas y otros profesionales de su hijo acerca de sus sentimientos y preocupaciones. Compartir esta información es una parte importante de la creación de un programa que ayude a su hijo a tener éxito.

***Usted conoce  
a su hijo mejor  
que nadie, lo  
que lo hace un  
miembro clave  
de su equipo  
educativo.***









## Recursos

La inclusión de cualquier recurso, servicio o sitio web no implica la aprobación del programa de Detección, Diagnóstico e Intervención Tempranos en la Pérdida de Audición (EHDDI) del Departamento de Salud. Busque el consejo del proveedor de atención médica de su hijo antes de actuar o tomar decisiones en función de la información de estos recursos.

### Cómo comunicarse con su coordinador de recursos para la familia

Uno de los primeros pasos que debe tomar para ayudar a su hijo es ponerse en contacto con su coordinador de recursos para la familia (FRC). Esta persona ayudará a su familia a obtener los servicios de apoyo temprano que necesita.

Póngase en contacto con el FRC lo antes posible. Si no tiene un FRC, llame a la línea directa Help Me Grow Washington (Ayúdame a crecer en Washington) al 800-322-2588 (TTY: 800-833-6384). Ellos le proporcionarán la información de contacto del FRC designado en su área.

Para obtener más información sobre el programa de Apoyo Temprano para Bebés y Niños Pequeños (ESIT), visite su sitio web: <https://www.dcyf.wa.gov/services/child-development-supports/esit>

***El FRC ayudará a su familia a obtener los servicios de apoyo temprano que necesita.***

### Apoyo a la familia

#### Guide By Your Side™

Teléfono: 425-268-7087 (llamadas)  
Correo electrónico: [gbys@wahandsandvoices.org](mailto:gbys@wahandsandvoices.org)  
Sitio web: [www.wahandsandvoices.org](http://www.wahandsandvoices.org)

Guide By Your Side (GBYS) es una creación de Hands & Voices™. Sus guías son todos padres de niños con diferencias auditivas. Los guías capacitados brindan información imparcial sobre las opciones de comunicación, ayudan a las familias a navegar por el sistema, vinculan a las familias con recursos locales y nacionales de padres a padres y ayudan a las familias a abogar por sus hijos en los entornos escolares y de atención médica. Lo más importante es que GBYS alienta a las familias, ofreciéndoles esperanza y las herramientas para cumplir los sueños que tienen para sus hijos.

#### Washington State Hands & Voices™

Teléfono: 425-268-7087 (llamadas)  
Correo electrónico: [info@wahandsandvoices.org](mailto:info@wahandsandvoices.org)  
Sitio web: [www.wahandsandvoices.org](http://www.wahandsandvoices.org)

Washington State Hands & Voices™ se dedica a apoyar a las familias proporcionando información imparcial sobre las opciones de comunicación y el acceso a los servicios y la educación. Su propósito es empoderar a los niños sordos, con problemas de audición y sordociegos en Washington para que alcancen todas sus metas futuras.

### **Oficina para Personas Sordas y con Problemas de Audición: servicios de mentores familiares**

Teléfono: 360-339-7382 (videoteléfono), 360-725-3450 (llamada)  
Correo electrónico: [odhh@dshs.gov](mailto:odhh@dshs.gov)  
Sitio web: <https://www.dshs.wa.gov/altsa/odhh/family-mentor-services>

Los servicios de mentores familiares están disponibles para padres, madres y cuidadores de niños sordos, sordociegos, sordodiscapacitados o con problemas de audición. Los mentores familiares son adultos sordos, sordociegos, sordodiscapacitados o con problemas de audición especialmente capacitados para ayudar a las familias y servir como modelos a seguir. Los mentores familiares brindan los siguientes servicios a las familias:

- Enseñarles la lengua de señas estadounidense.
- Brindarles apoyo mientras aprenden a interactuar con el niño.
- Hablar sobre sus experiencias en la infancia.
- Compartirles información sobre la cultura Sorda.
- Mostrarles cómo usar dispositivos visuales, auditivos o táctiles.

### **Red de Padres del Estado de Washington**

Teléfono: 425-653-4286 (llamada)  
Sitio web: <https://fathersnetwork.org/>

La Red de Padres del Estado de Washington (WSFN, por su sigla en inglés) conecta a los hombres con otros padres, recursos, información y educación, además de oportunidades de celebraciones “para toda la familia”. La atención se centra en ayudar a los padres a convertirse en cuidadores más competentes y compasivos para sus hijos con necesidades especiales. Además de los programas estatales de la WSFN, cada capítulo lleva a cabo su propio conjunto de actividades y programas locales.

### **Programas de apoyo Parent to Parent del estado de Washington**

Teléfono: 1-800-821-5927 (llamadas)  
Correo electrónico: [parent2parentwa@arcwa.org](mailto:parent2parentwa@arcwa.org)  
Sitio web: [www.arcwa.org/parent\\_to\\_parent.htm](http://www.arcwa.org/parent_to_parent.htm)

Parent to Parent es una red de apoyo para familias de niños con discapacidades. Los servicios incluyen coordinadores locales del condado; apoyo emocional para familias de niños con discapacidades; presentaciones a grupos de padres, profesionales y otras organizaciones; información sobre discapacidades, recursos comunitarios para el niño y la familia, reuniones de apoyo para padres y capacitaciones para padres que desean convertirse en voluntarios de Helping Parent.



## Programas de apoyo temprano que se especializan en niños sordos o con problemas de audición

Los programas de apoyo temprano que se enumeran a continuación se especializan en trabajar con niños sordos o con problemas de audición y sus familias. Estos programas cuentan con personal capacitado especialmente para trabajar con niños con diferencias auditivas. El FRC también podrá ayudarlo a ponerse en contacto con los recursos disponibles.

### Family Conversations

15303 Westminster Way N  
Shoreline, WA 98133

Teléfono: 206-364-4605 (llamadas)  
Correo electrónico: [information@northwestschool.com](mailto:information@northwestschool.com)  
Sitio web: [www.northwestschool.com/family-conversations-nwsdhh/](http://www.northwestschool.com/family-conversations-nwsdhh/)

Family Conversations es un programa niños de hasta tres años y sus familias en el oeste de Washington. Brinda servicios de instrucción especializada en el hogar para las familias, y apoyo para el desarrollo del lenguaje a través de la comprensión auditiva, el habla y la lengua de señas. Ofrece actividades como grupos de juego semanales, educación para padres y grupos de apoyo informales para toda la familia, incluida la familia extendida.

### Listen and Talk

8244 122nd Ave NE  
Kirkland, WA 98033

Teléfono: 206-985-6646 (llamadas)  
Correo electrónico: [info@listentalk.org](mailto:info@listentalk.org)  
Sitio web: [www.listentalk.org](http://www.listentalk.org)

Listen and Talk ofrece servicios para niños y familias en todo Washington utilizando la terapia y educación auditivo-verbal. Su objetivo es enseñar a los niños que tienen una diferencia auditiva a comunicarse y aprender a través de la comprensión auditiva y el lenguaje oral. Proporcionan a las familias terapia individual, grupos de apoyo para padres, grupos de juego para niños y clases combinadas de preescolar y pre jardín de infantes. Listen and Talk cuenta con servicios de audiolología en el lugar que respaldan el trabajo del audiólogo del niño. También brinda servicios de consulta en asociación con el Centro para Jóvenes Sordos y con Problemas de Audición (CDHY) del estado de Washington. Además, se ofrecen servicios a través de un modelo de telesalud (visitas domiciliarias virtuales) para las familias que buscan ayudar a apoyar el desarrollo auditivo y del lenguaje oral de sus hijos.

### Programa para Padres y Bebés (PIP) de Seattle

Hearing, Speech and Deaf Center  
1625 19th Avenue  
Seattle, WA 98122

Teléfono: 206-452-7971 o 888-222-5036 (llamadas)  
206-388-1275 o 800-761-2821 (TTY)  
206-452-7953 (videoteléfono)

Correo electrónico: [education@hsrc.org](mailto:education@hsrc.org)  
Sitio web: [www.HSRC.org](http://www.HSRC.org)

El PIP ofrece servicios para toda la familia dirigidos a niños sordos y con problemas de audición desde el nacimiento hasta los tres años de edad en los condados de King, Snohomish y Pierce. Proporciona un enfoque bilingüe de lengua de señas estadounidense (ASL) e inglés para satisfacer las necesidades lingüísticas y culturales individuales de cada familia.

El programa incluye lo siguiente:

- Visitas domiciliarias.
- Apoyo y estrategias de prealfabetización y alfabetización temprana.
- Clases virtuales de ASL.
- Eventos trimestrales que incluyen oportunidades de educación para padres y madres, eventos comunitarios y reuniones virtuales.

### **Programa de Excelencia para la Audición y el Habla de Spokane (Spokane HOPE)**

(programas y servicios para niños desde el nacimiento hasta los cinco años)

1821 E. Sprague Avenue  
Spokane, WA 99202

Teléfono: 509-868-0044  
Correo electrónico: [info@spokanehope.org](mailto:info@spokanehope.org)  
Sitio web: [www.spokanehope.org](http://www.spokanehope.org)

Spokane HOPE ofrece servicios en el hogar para bebés, desde el nacimiento hasta los 3 años, y programas de escucha y lenguaje oral en el lugar para niños de 2 a 5 años que son sordos o tienen problemas de audición en el este de Washington. Su programa en el hogar para padres o bebés es ofrecido por docentes de sordos o personas con problemas de audición y apoya la elección de comunicación de la familia. Los servicios se brindan en asociación con la Red de Bebés y Niños Pequeños del Distrito Regional de Salud de Spokane. Los programas en el lugar de HOPE para niños que usan tecnología auditiva incluyen reuniones semanales de grupos reducidos para niños pequeños con énfasis en el lenguaje, y aulas preescolares matutinas y vespertinas cuatro días a la semana, centradas en la comprensión auditiva, el aprendizaje y el habla, con el objetivo de preparar a los niños para el entorno de jardín de infantes a duodécimo grado, a fin de que aprendan a la par de sus compañeros oyentes.

### **Servicios de Discapacidades Sensoriales de Washington (WSDS)**

Teléfono: 425-917-7827 (llamadas/TTY)  
800-572-7000 (llamadas/TTY línea gratuita)

Sitio web: <https://wsds.wa.gov/>

Los Servicios de Discapacidades Sensoriales de Washington (WSDS) ayudan a los niños sordos o con problemas de audición, ciegos o con baja visión o sordociegos al brindarles capacitación y otros tipos de apoyo a las familias y a los proveedores de servicios.

Los WSDS han trabajado en colaboración con el programa de EHDDI del Departamento de Salud del Estado de Washington, el programa de Apoyo Temprano para Bebés y Niños Pequeños (ESIT), la Oficina para Personas Sordas



y con Problemas de Audición (ODHH) y el Centro para Jóvenes Sordos y con Problemas de Audición (CDHY) del estado a fin de desarrollar un plan estatal que mejore el acceso a servicios especializados para bebés y niños pequeños con diferencias auditivas. Si su familia o su coordinador de recursos para la familia (FRC) tiene problemas para encontrar apoyo dirigido a niños sordos o con problemas de audición desde el nacimiento hasta los tres años, comuníquese con los WSDS para obtener ayuda.

## **Centro para Jóvenes Sordos y con Problemas de Audición (CDHY) del estado de Washington**

611 Grand Boulevard  
Vancouver, WA 98661

Teléfono: 360-418-0401 (llamadas)

Sitio web para los servicios de concienciación de Birth to 5: <https://www.cdhy.wa.gov/outreach-services-ages-birth-5/>

El equipo de concienciación estatal del CDHY es un grupo de especialistas en educación para sordos que brindan apoyo a los niños y jóvenes (desde el nacimiento hasta los 21 años), sus familias, y los profesionales y programas que los atienden. Los especialistas en la primera infancia del CDHY están a disposición de las familias para proporcionarles información sobre el desarrollo temprano de la comunicación y la adquisición del lenguaje, y sobre las diferentes tecnologías auditivas y visuales, entre otros temas. El CDHY también proporciona servicios de consulta y asistencia técnica a los proveedores de servicios directos, al personal de la escuela y del programa, y a otras personas que trabajan con niños sordos o con problemas de audición y sus familias.

El CDHY es una agencia estatal que trabaja en colaboración con otras agencias estatales, programas públicos y privados, y otras organizaciones comunitarias para mejorar los sistemas y servicios regionales dirigidos a niños sordos, con problemas de audición o sordociegos.

## **Escuelas para niños sordos o con problemas de audición**

### **Escuela pública**

Si su hijo tiene más de tres años, comuníquese con su distrito escolar local y pregunte qué opciones están disponibles para los niños sordos o con problemas de audición. Por ley, todo niño con una diferencia auditiva que necesite servicios de educación especial tiene derecho a recibirlos.

Su hijo puede calificar para servicios como terapia del habla o un aula especializada para niños con diferencias auditivas. En conjunto con el personal de su distrito escolar, elaborarán un Programa de Educación Individualizado (IEP) para su hijo.

Su audiólogo o docente de sordos puede brindarle más información y ayudarlo a explorar sus opciones y otros recursos. Si vives en un área que no tiene un educador especializado en sordos, puedes comunicarte con el Centro para Jóvenes Sordos y con Problemas de Audición (CDHY). El equipo de concienciación estatal del CDHY ofrece una evaluación, un Plan de Servicio Familiar Individualizado (IFSP) y servicios de apoyo y consulta para el IEP a niños y jóvenes de 0 a 21 años, sus familias y sus programas escolares.





## Escuela diurna y residencial

### Escuela para Sordos de Washington

611 Grand Boulevard  
Vancouver, WA 98661

Teléfono: 360-696-6525 (llamadas/TTY)  
800-613-4228 (llamadas/TTY, línea gratuita)

Sitio web: [www.wsd.wa.gov/](http://www.wsd.wa.gov/)

La Escuela para Sordos de Washington (WSD, por su sigla en inglés) es una escuela estatal diurna y residencial ubicada en Vancouver, Washington. La WSD ofrece clases para estudiantes desde el preescolar hasta la secundaria y grupos de juego para niños desde el nacimiento hasta los tres años de edad. Los estudiantes que viven a más de 60 minutos del campus de la WSD pueden vivir allí. La WSD es una escuela bilingüe ASL-inglés que adopta un enfoque centrado en el niño. Los docentes y el personal capacitado en estrategias bilingües trabajan para inculcar el amor por el aprendizaje y la comprensión de la identidad propia de todos los estudiantes. Esta es la misión de la escuela: “¡Los estudiantes de la WSD son los MEJORES! Bilingües, empoderados y exitosos, hoy y siempre”.



## Escuelas privadas

### Listen and Talk (programas para niños de 3 a 5 años)

8244 122nd Ave NE  
Kirkland, WA 98033

Teléfono: 206-985-6646 (llamadas)

Correo electrónico: [info@listentalk.org](mailto:info@listentalk.org)

Sitio web: [www.listentalk.org](http://www.listentalk.org)

Las aulas combinadas de preescolar y pre jardín de infantes proporcionan a los niños con diferencias auditivas las habilidades necesarias para participar plenamente en entornos de educación general. Sus aulas también ofrecen a los niños con discapacidad auditiva la oportunidad de aprender sobre la diversidad mientras reciben instrucción de docentes y asistentes altamente calificados en un entorno enfocado en el lenguaje.

### Escuela Noroeste para Niños Sordos y con Dificultades de Audición (NWSDDH)

15303 Westminster Way North  
Shoreline, WA 98155

Teléfono: 206-364-4605 (llamadas)

Sitio web: <http://northwestschool.com>

La Escuela Noroeste para Niños Sordos y con Dificultades de Audición ofrece clases para estudiantes sordos o con pérdida de audición desde preescolar hasta el octavo grado. La incorporación a la educación regular comienza desde el jardín de infantes. La NWSDDH utiliza el habla simultánea y el sistema de inglés exacto de señas (SEE) a fin de preparar a los estudiantes para que sean estudiantes seguros de sí mismos, elocuentes y académicamente competitivos, además de ser miembros activos de la comunidad. Los distritos escolares locales cubren el costo de la matrícula y el transporte. La NWSDDH ofrece un programa para familias de habla hispana y reuniones de juego mensuales los sábados.





## **Programa de Excelencia para la Audición y el Habla de Spokane (Spokane HOPE)**

Programas y servicios para niños desde el nacimiento hasta los cinco años.  
1821 E. Sprague Avenue  
Spokane, WA 99202

Teléfono: 509-868-0044  
Correo electrónico: [info@spokanehope.org](mailto:info@spokanehope.org)  
Sitio web: [www.spokanehope.org](http://www.spokanehope.org)

Spokane HOPE ofrece servicios en el hogar para bebés, desde el nacimiento hasta los 3 años, y programas de escucha y lenguaje oral en el lugar para niños de 2 a 5 años que son sordos o tienen problemas de audición en el este de Washington. Su programa en el hogar para padres y bebés es ofrecido por docentes de personas sordas o con problemas de audición y apoya la elección de comunicación de la familia. Los servicios se brindan en asociación con la Red de Bebés y Niños Pequeños del Distrito Regional de Salud de Spokane. Los programas en el lugar de HOPE para niños que usan tecnología auditiva incluyen reuniones semanales de grupos reducidos para niños pequeños con énfasis en el lenguaje, y aulas preescolares matutinas y vespertinas cuatro días a la semana, centradas en la comprensión auditiva, el aprendizaje y el habla, con el objetivo de preparar a los niños con diferencias auditivas para el entorno de jardín de infantes a duodécimo grado, a fin de que aprendan a la par de sus compañeros oyentes.

## **Sitios web**

Los siguientes sitios web pueden ser recursos valiosos para su familia. Este es solo un listado reducido de los sitios web disponibles. Muchas familias también usan las redes sociales para conectarse con recursos y grupos de apoyo.

Si no tiene acceso a Internet en casa, concurra a la biblioteca local. La mayoría de las bibliotecas ofrecen acceso gratuito a Internet y capacitación para usar la computadora.

## **Asociación Alexander Graham Bell para Personas Sordas y con Problemas de Audición (AG Bell)**

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

La Asociación Alexander Graham Bell para Personas Sordas y con Problemas de Audición es un recurso para todas las etapas y una red de apoyo que promueve la comprensión auditiva, el aprendizaje, el habla y la vida independiente con una pérdida auditiva. A través de publicaciones, concienciación, capacitación, becas y ayuda financiera, la AG Bell promueve el uso del lenguaje oral y la tecnología auditiva. Con más de un siglo de servicio, la AG Bell sigue trabajando en su misión de promover la independencia a través de la comprensión auditiva y el habla.

## **Academia Americana de Pediatría (AAP)**

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

La AAP es una organización integrada por 60,000 pediatras comprometidos con lograr una salud y un bienestar físicos, mentales y sociales óptimos para todos los bebés, niños, adolescentes y adultos jóvenes. El sitio web de la AAP contiene información general para las familias de niños desde el nacimiento hasta los 21 años, e información sobre los numerosos programas y actividades de la academia, sus declaraciones de políticas y pautas de práctica, publicaciones y otros recursos sobre la salud infantil.

## **Sociedad Estadounidense para Niños Sordos (ASDC)**

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

La Sociedad Estadounidense para Niños Sordos (ASDC, por su sigla en inglés) es una organización nacional sin fines de lucro cuyo propósito es brindar apoyo, aliento e información a las familias que crían niños sordos o con problemas de audición. Tiene el compromiso de empoderar a las familias diversas de estos niños mediante la adopción del acceso completo a entornos enfocados en el lenguaje a través de tutoría, defensa, recursos y redes de colaboración.

## **Asociación Americana del Habla, Lenguaje y Audición (ASHA)**

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

La Asociación Americana del Habla, Lenguaje y Audición (ASHA, por su sigla en inglés) es la asociación profesional, científica y de acreditación para más de 114,000 miembros y afiliados que son patólogos del habla y el lenguaje, audiólogos y científicos del habla, el lenguaje y la audición en los Estados Unidos y en el extranjero. La misión de la ASHA es promover los intereses de los profesionales de la audiología, la patología del habla y el lenguaje y las ciencias del habla y la audición, proporcionarles servicios de la más alta calidad y abogar por las personas con discapacidades de comunicación.

## **Babyhearing.org**

<http://babyhearing.org>

Babyhearing.org es un sitio web desarrollado por un equipo de profesionales compuesto por audiólogos, patólogos del habla y el lenguaje, docentes de sordos, genetistas, médicos y familiares de niños sordos y con problemas de audición en el Hospital Nacional de Investigación Boys Town en Nebraska. Tiene información sobre las pruebas de audición en recién nacidos y las diferencias auditivas en los bebés.

## **BEGINNINGS para padres de niños sordos o con problemas de audición**

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

BEGINNINGS se creó para brindar apoyo emocional y acceso a la información a las familias de niños sordos o con problemas de audición, desde el nacimiento hasta los 21 años. Su misión es ayudar a los padres a estar informados y sentirse empoderados y respaldados al tomar decisiones sobre sus hijos.

## **Communicate with Your Child**

<http://communicatewithyourchild.org>

El sitio web Communicate with Your Child (Comunícate con tu hijo) puede ayudarlo a responder preguntas sobre la diferencia auditiva de su hijo y a encontrar recursos en su área.

## **Apoyo Temprano para Bebés y Niños Pequeños (ESIT)**

<https://www.dcyf.wa.gov/services/child-development-supports/esit>

El programa de Apoyo Temprano para Bebés y Niños Pequeños (ESIT) proporciona servicios de





apoyo temprano, incluida la coordinación de recursos para la familia, a los niños elegibles desde el nacimiento hasta los tres años de edad y sus familias. El programa de ESIT, parte del Departamento de Niños, Jóvenes y Familias, implementa la Parte C de la Ley de Educación para Personas con Discapacidades (IDEA) en el estado de Washington.

### **Hands & Voices™**

<http://handsandvoices.org>

Hands & Voices™ es una organización sin fines de lucro impulsada por padres que brinda apoyo imparcial a familias de niños sordos o con problemas de audición. Proporciona a los padres y profesionales actividades de apoyo e información sobre los problemas de las personas sordas y con problemas de audición, que pueden incluir eventos de concienciación, seminarios, defensa, esfuerzos de cabildeo, redes de padres a padres y un boletín. Hands & Voices™ se esfuerza por conectar a las familias con recursos e información para tomar decisiones informadas.

Para visitar el sitio web del capítulo de Washington de Hands & Voices™, ingrese en [www.wahandsandvoices.org](http://www.wahandsandvoices.org).

### **Centro para la Sordera Hereditaria de la Facultad de Medicina de Harvard**

[https://projects.iq.harvard.edu/files/centerforhereditarydeafness/files/understanding\\_the\\_genetics\\_of\\_deafness.pdf](https://projects.iq.harvard.edu/files/centerforhereditarydeafness/files/understanding_the_genetics_of_deafness.pdf)

El sitio web del Centro para la Sordera Hereditaria de la Facultad de Medicina de Harvard proporciona información sobre la genética de la sordera. Este sitio también tiene enlaces a sus folletos para familias e información sobre las pruebas genéticas para las diferencias auditivas.

### **Hearing First**

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

Hearing First es una experiencia de sitio web multimedia diseñada para conectar a las familias y los profesionales con las herramientas, los contactos y los conocimientos que necesitan para mejorar los resultados de comprensión auditiva y lenguaje oral de los niños sordos o con problemas de audición.

### **Centro Nacional para la Evaluación y el Manejo de la Audición (NCHAM)**

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

En 1995, se creó el Centro Nacional para la Evaluación y el Manejo de la Audición (NCHAM) en la Universidad Estatal de Utah. El NCHAM asiste a los programas de Detección Universal de la Pérdida de Audición en Recién Nacidos en los hospitales y a los programas estatales de Detección e Intervención Tempranas de la Pérdida de Audición (EHDI). Su sitio web contiene información sobre las pruebas de audición y de seguimiento en recién nacidos. También incluye un tablón de anuncios, estadísticas e información de contacto de cada estado.

## Asociación Nacional de Sordos (NAD)

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

La misión de la Asociación Nacional de Sordos (NAD, por su sigla en inglés) es promover, proteger y preservar los derechos y la calidad de vida de las personas sordas y con problemas de audición en los Estados Unidos. Este sitio web proporciona información sobre derechos legales, temas de defensa, preguntas frecuentes, noticias y concienciación.

## Oficina para Personas Sordas y con Problemas de Audición (ODHH)

<https://www.dshs.wa.gov/altsa/odhh>

La ODHH brinda servicios a las comunidades de personas sordas, con problemas de audición y sordociegos en todo el estado de Washington. Los Centros de Servicios Regionales de la ODHH cuentan con personal profesional que trabaja con los niños y sus familias para satisfacer sus necesidades de lenguaje, tecnología y otras relacionadas con la comunicación. Estos centros también brindan administración de casos, defensa, talleres, servicios de información y referencia, educación, capacitación y servicios de concienciación a los clientes y sus familias.

## The S.E.E. Center

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

The S.E.E. Center es una fuente nacional donde se pueden obtener libros, talleres y otros recursos sobre el inglés exacto de señas (SEE).

## Supporting Success for Children with Hearing Loss

<https://successforkidswithhearingloss.com/>

Supporting Success for Children with Hearing Loss es una organización para profesionales y familiares que buscan información sobre el aprendizaje y los problemas sociales de los niños sordos o con problemas de audición. Proporciona recursos, educación continua y redes de contactos entre miembros.

## Visual Language and Visual Learning (VL2)

<https://vl2.gallaudet.edu/>

El centro VL2 estudia la comunicación bilingüe en inglés y lengua de señas estadounidense (ASL). El Paquete de Información para Padres de VL2 titulado *Creciendo Juntos* (solo en inglés) es una colección de recursos para padres oyentes de niños sordos o con problemas de audición que se enfoca en el lenguaje y el aprendizaje visual.

## Servicios de Discapacidades Sensoriales de Washington (WSDS)

<https://wsds.wa.gov/>

Los Servicios de Discapacidades Sensoriales de Washington son un proyecto de necesidades estatal financiado por la Oficina del Superintendente de Instrucción Pública (OSPI, por su sigla en inglés), que proporciona información, capacitación, asistencia técnica y recursos a familias y educadores en todo el estado sobre niños y jóvenes con discapacidades sensoriales: estudiantes sordos o con problemas de audición, ciegos o con baja visión, o sordociegos.



## Oficina para Personas Sordas y con Problemas de Audición (ODHH)

<https://www.dshs.wa.gov/altsa/odhh>

La ODHH brinda servicios a las comunidades de personas sordas, con problemas de audición y sordociegos en todo el estado de Washington. Los Centros de Servicios Regionales de la ODHH cuentan con personal profesional que trabaja con los niños y sus familias para satisfacer sus necesidades de lenguaje, tecnología y otras relacionadas con la comunicación. Estos centros también brindan administración de casos, defensa, talleres, servicios de información y referencia, educación, capacitación y servicios de concienciación a los clientes y sus familias.

## The S.E.E. Center

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

The S.E.E. Center es una fuente nacional donde se pueden obtener libros, talleres y otros recursos sobre el inglés exacto de señas (SEE).

## Supporting Success for Children with Hearing Loss

<https://successforkidswithhearingloss.com/>

Supporting Success for Children with Hearing Loss es una organización para profesionales y familiares que buscan información sobre el aprendizaje y los problemas sociales de los niños sordos o con problemas de audición. Proporciona recursos, educación continua y redes de contactos entre miembros.

## Visual Language and Visual Learning (VL2)

<https://vl2.gallaudet.edu/>

El centro VL2 estudia la comunicación bilingüe en inglés y lengua de señas estadounidense (ASL). El Paquete de Información para Padres de VL2 titulado *Creciendo Juntos* (solo en inglés) es una colección de recursos para padres oyentes de niños sordos o con problemas de audición que se enfoca en el lenguaje y el aprendizaje visual.

## Servicios de Discapacidades Sensoriales de Washington (WSDS)

<https://wsds.wa.gov/>

Los Servicios de Discapacidades Sensoriales de Washington son un proyecto de necesidades estatal financiado por la Oficina del Superintendente de Instrucción Pública (OSPI, por su sigla en inglés), que proporciona información, capacitación, asistencia técnica y recursos a familias y educadores en todo el estado sobre niños y jóvenes con discapacidades sensoriales: estudiantes sordos o con problemas de audición, ciegos o con baja visión, o sordociegos.

## Departamento de Salud del Estado de Washington

[www.doh.wa.gov/EarlyHearing](http://www.doh.wa.gov/EarlyHearing)

El programa de Detección, Diagnóstico e Intervención Tempranos en la Pérdida de Audición (EHDDI) es parte del Departamento de Salud del Estado de Washington. Los objetivos principales del programa de EHDDI son garantizar que todos los bebés nacidos en Washington:

- Reciban una prueba de audición antes del alta hospitalaria o antes del mes de edad.





- Reciban una evaluación audiológica diagnóstica antes de los tres meses de edad, si es necesario.
- Se inscriban en servicios de apoyo temprano antes de los seis meses de edad, si tienen diferencias auditivas.



## Términos y definiciones

Con el tiempo, a medida que avance la tecnología, los términos y las definiciones relacionados con las diferencias auditivas seguirán cambiando. No dude en preguntarle a su proveedor sobre cualquier término que escuche que le parezca nuevo o diferente.

### Acúfeno

Es la sensación de zumbido, pitido u otros sonidos en los oídos. El ruido puede ser intermitente o continuo y puede variar en volumen.

### Acústica

Es un término relacionado con el sonido, el sentido del oído o la ciencia del sonido. Suele utilizarse para referirse a la calidad del entorno sonoro.

### Alfabeto manual

El alfabeto manual utiliza una serie estandarizada de posiciones de las manos para formar palabras. Cada letra tiene su posición particular.

### Amplificación

El uso de audífonos y otros dispositivos electrónicos para aumentar el volumen de un sonido a fin de que pueda ser recibido y entendido más fácilmente.

### Amplificación monoaural

Es el uso de un audífono en lugar de dos.

### Apoyo Temprano para Bebés y Niños Pequeños (ESIT)

Este programa proporciona servicios de apoyo temprano individualizados y de calidad a niños desde el nacimiento hasta los tres años que tienen discapacidades o retrasos en el desarrollo.

### Asesor genético

Es un profesional de la salud con formación especial en genética que brinda asesoramiento e información sobre las posibles causas genéticas o los riesgos de anomalías congénitas u otros trastornos. En el caso de un niño con diferencias auditivas, el asesor genético puede revisar otros problemas de salud que podrían estar asociados con su estado de audición. El asesor también puede orientar sobre la probabilidad de que la diferencia auditiva sea progresiva (cambios en los niveles de audición con el tiempo) o de que la familia tenga otro hijo con diferencias auditivas. El siguiente sitio web enumera las clínicas de genética en su área: <http://www.doh.wa.gov/GeneticClinics>

### Audición residual

La cantidad de audición utilizable que tiene una persona con diferencias auditivas.

### Audífono

Es un dispositivo electrónico que conduce y amplifica el sonido al oído.





### **Audífono con anclaje óseo (BAHA, por su sigla en inglés)**

Un tipo de audífono que conduce el sonido al oído interno a través del hueso mastoideo (la gran masa ósea que está justo detrás de la oreja) en lugar de dirigir el sonido amplificado al tímpano. Dado que evita el oído medio, puede ser un dispositivo eficaz para las personas que tienen una diferencia auditiva conductiva.

### **Audífonos binaurales**

Son audífonos que se usan en ambos oídos.

### **Audiograma**

Un gráfico que lee la capacidad de una persona para escuchar diferentes tonos (frecuencias) a distintos volúmenes (intensidades) de sonido.

### **Audiólogo**

Un profesional que trata y apoya a las personas con diferencias auditivas o trastornos del equilibrio. Los recién graduados deben obtener un doctorado en Audiología. Los audiólogos pueden estar certificados por la ASHA, la AAA (Academia Americana de Audiología, por su sigla en inglés) o la ABA (Junta Americana de Audiología, por su sigla en inglés).

### **Audiometría con refuerzo visual (VRA)**

Es el método que se usa para evaluar la audición en niños pequeños. Por ejemplo, el niño aprende a mirar un juguete que se enciende cada vez que escucha un sonido.

### **Audiometría condicionada por juego (CPA)**

En la audiometría por juego, el audiólogo ayuda al niño a entender las reglas para jugar un juego. Por ejemplo, el niño aprende a dejar caer un bloque en un recipiente para mostrar que escuchó un sonido. La audiometría por juego se utiliza generalmente cuando el niño tiene al menos 18 meses de edad.

### **Audismo**

Discriminación o prejuicio contra las personas sordas o con problemas de audición. Es la noción de que uno es superior en función de su capacidad para oír y crea un estigma negativo hacia cualquiera que no escuche.

### **Banana del habla (zona del habla)**

Es el área de un audiograma (gráfico) que muestra el rango de decibelios y frecuencias donde ocurren la mayoría de los sonidos del habla. Se la llama la “banana del habla” debido a la forma del área en el gráfico. El propósito de usar audífonos, implantes cocleares y otra tecnología de asistencia es amplificar el sonido en esta zona.

### **Bilingüe/bicultural**

Persona que pertenece tanto a la cultura de audición o de un idioma como a la cultura de la comunidad Sorda o de la ASL.

### **Burbuja de escucha**

Es el radio dentro del cual una persona puede oír. Los sonidos dentro de la burbuja son sonidos que la persona puede oír. Los sonidos fuera de la burbuja no los puede oír.

### **Cognitivo**

Se refiere a la capacidad de pensar, aprender y recordar.

## **Comunicación simultánea**

Un enfoque para educar a los niños sordos o con problemas de audición que consiste en el uso simultáneo de un idioma hablado y una forma manual (de señas) de ese idioma (como el inglés y el inglés exacto de señas).

## **Comunicación total**

Es la filosofía de educación de los niños sordos o con problemas de audición que hace uso de las opciones de comunicación: señas formales, gestos naturales, alfabeto manual, lenguaje corporal, comprensión auditiva, lectura de labios y habla. Los niños que participan en estos programas suelen usar audífonos o implantes cocleares.

## **Comunidad Sorda**

Es un grupo de personas, tanto sordas como oyentes, que comparten intereses y una herencia en común. En los Estados Unidos, el idioma más común es la lengua de señas estadounidense (ASL). Los miembros no ven la sordera como una discapacidad, sino como parte de su identidad y parte de una experiencia humana rica y diversa.

## **Conducción ósea**

Es el sonido recibido a través de los huesos del cráneo.

## **Cultura Sorda**

Es una visión de la vida manifestada por la moral, las creencias, la expresión artística, la comprensión y el lenguaje (ASL) propios de las personas Sordas. Se suele usar una “S” mayúscula en la palabra “Sordo” cuando se refiere a la comunidad o a los aspectos culturales de su identidad.

## **Decibelio (dB)**

Es la unidad de medida de la intensidad de un sonido. Cuanto mayores sean los dB, más fuerte será el sonido.

## **Defensa**

Este término se refiere al papel que desempeñan los padres, las madres o los tutores en el desarrollo y seguimiento del programa educativo de su hijo. Defender a su hijo significa saber qué derechos le garantiza la ley y participar activamente en el proceso de toma de decisiones para garantizar que los servicios estén en línea con sus objetivos para el desarrollo y la educación de su hijo.

## **Diferencia auditiva bilateral**

Es una diferencia auditiva en ambos oídos.

## **Diferencias auditivas (pérdida auditiva)**

- 1) Las diferencias auditivas o la pérdida auditiva son una incapacidad parcial o total para escuchar sonidos en uno o ambos oídos.
- 2) “Pérdida auditiva” es el término preferido por la comunidad Sorda y con problemas de audición para referirse a las personas que tienen diferencias auditivas, pero que también tienen y usan audición residual.

## **Diferencias auditivas adquiridas**

Son las diferencias auditivas que no están presentes al nacer. También se denominan pérdida auditiva accidental.





### **Diferencias auditivas conductivas**

Las ondas sonoras no llegan al oído interno a través de los canales normales de conducción de aire del oído externo y medio. Esto suele ser causado por infecciones del oído medio. En los niños, las diferencias auditivas conductivas normalmente pueden corregirse desde el punto de vista médico.

### **Diferencias auditivas congénitas**

Son las diferencias auditivas presentes al nacer, asociadas al proceso de parto, o que se desarrollan en los primeros días de vida.

### **Diferencias auditivas unilaterales**

Es una diferencia auditiva en un oído.

### **Dispositivos de asistencia para la comunicación**

Dispositivos y sistemas que están disponibles para ayudar a las personas sordas y con problemas de audición a mejorar la comunicación, adaptarse a su entorno y funcionar en la sociedad de manera más efectiva.

### **Dispositivos de telecomunicaciones para sordos (TDD)**

Estos dispositivos electrónicos, que originalmente se llamaban teléfonos de texto (TTY), nombre que aún suele usarse, permiten que las personas con diferencias auditivas se comuniquen a través de un sistema telefónico de texto. Este término aparece en las regulaciones y la legislación de la Ley para Estadounidenses con Discapacidades (ADA, por su sigla en inglés).

### **Edad cronológica/edad ajustada**

La edad “cronológica” es la edad de un niño según la fecha de nacimiento. Es como normalmente pensamos en la edad. Sin embargo, si un bebé nació prematuramente, su desarrollo puede medirse con una edad “ajustada”. La edad ajustada tiene en cuenta el tiempo que transcurre entre el parto prematuro y la fecha real de parto de un embarazo a término. Esto refleja de manera más fiel cuál debería ser el progreso del desarrollo del bebé.

### **Educación auditivo-verbal**

Un educador especialista en escucha y lenguaje oral (LSLS) certificado enseña a los niños sordos o con problemas de audición a escuchar y hablar exclusivamente a través de la comprensión auditiva y el lenguaje oral.

### **Educación pública gratuita y apropiada (FAPE, por su sigla en inglés)**

Es un derecho educativo de los niños con discapacidades en los Estados Unidos que está garantizado por la Ley de Rehabilitación de 1973 y la Ley de Educación para Personas con Discapacidades (IDEA).

### **Elegibilidad**

Un niño califica para servicios de educación especial sobre la base de discapacidades específicas y un retraso exhibido en una o más de las siguientes áreas: capacidad cognitiva, habilidades motoras, comportamiento social/adaptativo, habilidades perceptivas o habilidades de comunicación.

### **Emisiones otoacústicas (OAE)**

Es una prueba que verifica la actividad coclear, la cual normalmente se hace para revisar la audición de un bebé en el primer o segundo día después del nacimiento. Para esta prueba, se utiliza una sonda colocada en el canal auditivo, que produce sonidos suaves y mide la respuesta de la cóclea.

## **Entonación**

Es el aspecto del habla formado por cambios en el acento y el tono de la voz.

## **Entorno menos restrictivo (LRE, por su sigla en inglés)**

Es un principio básico de la Ley de Educación para Personas con Discapacidades (IDEA) que requiere que las agencias públicas establezcan procedimientos para educar a los niños con discapacidades junto con los niños que no las tienen siempre que sea posible. Esto incluye a los niños en instituciones públicas o privadas u otros centros de atención. Las clases especiales, la escolarización aparte o la separación de los niños con discapacidades del entorno educativo regular solo deben ocurrir cuando la naturaleza o gravedad de la discapacidad es tal que la educación en clases regulares con servicios de asistencia no puede lograr resultados satisfactorios. La Guía de Políticas sobre Servicios Educativos para Estudiantes Sordos federal aclara que el entorno menos restrictivo para los niños con diferencias auditivas es aquel en el que los estudiantes tienen comunicación directa con los maestros y compañeros. Para obtener más información, consulte el sitio web de Hands & Voices™

## **Escucha y lenguaje oral**

Es un enfoque centrado en el habla y la comprensión auditiva para enseñar a los niños sordos o con problemas de audición.

## **Especialista en Escucha y Lenguaje Oral (LSLS)**

Los LSLS son patólogos del habla y el lenguaje, audiólogos o educadores de sordos con licencia que se han especializado en el apoyo a los niños sordos o con problemas de audición para que desarrollen el lenguaje oral y la lectoescritura principalmente a través de la comprensión auditiva.

## **Especialista en lengua de señas estadounidense**

Un profesional que ha recibido formación específica en lingüística de la ASL y en estrategias de enseñanza y aprendizaje de idiomas. Esta persona proporciona evaluaciones para hacer recomendaciones profesionales de servicios específicos que apoyan la adquisición del lenguaje. Los especialistas en ASL poseen credenciales en instrucción, evaluación y promoción de la ASL, y requieren una alta competencia en el uso y conocimiento de la ASL.

## **Fatiga auditiva**

Es el fenómeno que puede ocurrir después de una exposición prolongada a un estímulo auditivo. Los síntomas incluyen cansancio, malestar, dolor y diferencia de sensibilidad.

## **Frecuencia**

El número de vibraciones por segundo de un sonido. La frecuencia, expresada en hercios (Hz), determina el tono del sonido.

## **Ganancia**

Describe cuánto ayuda la amplificación. Por ejemplo, un niño con audición sin ayuda a 70 dB que oye a 30 dB cuando usa el dispositivo de amplificación tiene una ganancia de 40 dB.

## **Habilitación auditiva**

Es una capacitación diseñada para ayudar a una persona con diferencias auditivas a hacer un uso productivo de la audición residual. A veces incluye entrenamiento en lectura del habla.



### **Huggies**

Es el nombre comercial de un dispositivo con anillo de plástico diseñado para sujetar el audífono a la oreja. Es útil en bebés y niños pequeños, cuyas orejas pueden ser demasiado pequeñas para sostener el audífono firmemente en su lugar.

### **Implante coclear (IC)**

Un implante coclear es un dispositivo electrónico que se implanta quirúrgicamente en la cóclea del oído interno. Transmite la información auditiva directamente al cerebro, evitando los nervios auditivos dañados o ausentes. Técnicamente, sintetiza la audición de todos los sonidos, pero el usuario necesita entrenamiento para atribuir significado a los sonidos. A esto se le llama habilitación auditiva. Por lo general, los usuarios de implantes cocleares tienen diferencias auditivas de severas a profundas y no obtienen un gran beneficio de los audífonos. Los usuarios que se adaptan con éxito a los implantes cocleares obtienen una audición útil y mejores habilidades de comunicación.

### **Inclusión**

A menudo se utiliza de la misma manera que el término “integración”. Se refiere a la integración e inclusión de los estudiantes con discapacidades tanto como sea posible con sus compañeros (de desarrollo normal) en la escuela.

### **Inglés exacto de señas (SEE)**

El sistema de inglés exacto de señas (SEE) es una herramienta visual que se utiliza como apoyo al inglés hablado. Emplea representaciones manuales del vocabulario y la gramática inglesa y está diseñado para ser utilizado junto con el habla.

### **Integración**

Es la ubicación escolar de estudiantes con discapacidades en aulas regulares de educación general, durante parte o la totalidad de la jornada escolar, según el IEP del estudiante. Esta decisión de ubicación puede basarse en la filosofía de que todos los niños con “discapacidades” deben integrarse con sus compañeros no discapacitados en la mayor medida posible, cuando sea apropiado según sus necesidades. La integración es un punto en un continuo de oportunidades educativas. Este término suele usarse con el mismo sentido que el término “inclusión”.

### **Inteligibilidad del habla**

Es la capacidad para ser entendido al hablar.

### **Intensidad**

Es la intensidad de un sonido, que se mide en decibelios (dB).

### **Intérprete**

Es una persona que facilita la comunicación entre personas oyentes y sordas o con problemas de audición mediante la interpretación del lenguaje oral a un lenguaje de señas, o la transliteración del lenguaje a un código visual o fonémico. Por ejemplo, están los intérpretes orales, intérpretes de lengua de señas e intérpretes de palabra complementada.

### **Intérprete pedagógico**

Es una persona que realiza interpretación convencional y utiliza habilidades especiales para trabajar en un entorno educativo.

## **Lectura del habla**

Es una forma de interpretar y entender el habla que se basa en señales visuales; también se la llama “lectura de labios”. El lector del habla observa los movimientos de los labios y la boca, las expresiones faciales y los gestos, y considera las características estructurales del lenguaje y las pistas contextuales. También puede usar la audición residual o asistida para obtener señales adicionales.

## **Lengua de señas**

Es el uso de patrones de señas hechas con las manos, la cara y el cuerpo para expresar los pensamientos del hablante. Hay diferentes maneras de usar la lengua de señas; consulte lengua de señas estadounidense (ASL), alfabeto manual, inglés exacto de señas (SEE).

## **Lengua de señas estadounidense (ASL)**

Como la tercera lengua más utilizada en los Estados Unidos, la ASL es un lenguaje completo y natural con su propia forma, función y uso social. Se expresa mediante movimientos de las manos, la cara y el cuerpo, y se recibe a través de los ojos. Como todos los idiomas, la ASL tiene su vocabulario y su estructura gramatical propios distintivos. Es el idioma preferido por la mayoría de la comunidad Sorda.

## **Lengua materna o idioma natal**

Es el idioma principal que se usa en el hogar. Las familias Sordas suelen usar la lengua de señas estadounidense y la lectura/escritura en otra lengua materna o idioma natal, como el inglés, el español, el ruso, el cantonés, etc.

## **Ley de Educación para Personas con Discapacidades (IDEA)**

La Ley de Educación para Personas con Discapacidades (IDEA) es una ley federal (108–446) que describe los estándares que los estados deben seguir para brindar servicios de apoyo temprano a las familias de niños con discapacidades, incluidos los niños sordos o con problemas de audición. La Parte C proporciona servicios a niños con discapacidades desde el nacimiento hasta los tres años de edad. La Parte B cubre los mandatos educativos para los estudiantes desde los tres años hasta que se gradúan de la escuela secundaria o hasta que exceden la edad del sistema.

## **Mapeo**

Es el término que designa la programación de un implante coclear para optimizar el acceso del usuario al sonido.

## **Medición en oído real**

Es una prueba para medir la salida del audífono mediante el uso de un “micrófono con sonda” en el canal auditivo. Evalúa la eficacia con la que suenan los amplificadores de los audífonos en el oído. Cada canal auditivo tiene una forma diferente, por lo que es importante evaluar la función real de los audífonos en cada persona.

## **Molde auricular**

Es una pieza de plástico o vinilo hecha a medida que se ajusta en el oído externo para conectarse con un audífono.

## **Neurosensorial**

Es un tipo de diferencia auditiva causada por daño en el oído interno (cóclea) o en el nervio auditivo. El daño neurosensorial suele ser irreversible.







## Niveles de audición o estado de audición

A continuación, se muestra una descripción de los niveles de audición o el estado de audición:

|                      |                  |
|----------------------|------------------|
| Audición normal      | De 0 dB a 15 dB  |
| Ligera               | De 16 dB a 25 dB |
| Leve                 | De 26 dB a 40 dB |
| Moderada             | De 41 dB a 55 dB |
| Moderadamente severa | De 56 dB a 70 dB |
| Severa               | De 71 dB a 90 dB |
| Severa profunda      | Desde 91 dB      |

## Oral

Es un término inespecífico que a veces se usa para referirse a las personas identificadas como sordas o con problemas de audición que hablan. Utilizan la audición residual, la tecnología de asistencia, la lectura de labios y las señales contextuales para comunicarse mediante el lenguaje hablado.

## Otitis media

Es una infección del oído medio. Los niños con episodios recurrentes pueden presentar pérdida auditiva fluctuante o diferencias auditivas y pueden estar en riesgo de retrasos en el habla o el lenguaje. Puede haber líquido con o sin infección y puede causar diferencias auditivas temporales, que pueden volverse permanentes.

## Otólogo

Es el médico que se especializa en los problemas médicos del oído.

## Otorrinolaringólogo (ORL)

Es un médico que se especializa en los oídos, la nariz y la garganta. También se lo conoce como otolaringólogo u otólogo.

## Parte B

Es la sección de la IDEA sobre educación especial y servicios de apoyo disponibles para niños elegibles de 3 a 21 años de edad.

## Parte C

Es la sección de la IDEA sobre los servicios de diagnóstico y apoyo temprano disponibles para los niños elegibles desde el nacimiento hasta los 2 años de edad y sus familias.

## Patólogo del habla y el lenguaje (SLP, por su sigla en inglés)

Es un profesional que trabaja con personas que tienen necesidades específicas del habla y el lenguaje.

## Plan de Servicio Familiar Individualizado (IFSP)

El IFSP es un plan que padres, madres o tutores redactan con el aporte de un equipo multidisciplinario (ver “Parte C”).

Este plan:

- Describe las fortalezas, necesidades, preocupaciones y prioridades de la familia.
- Identifica los servicios de apoyo disponibles para satisfacer esas necesidades.
- Empodera a la familia para satisfacer las necesidades del desarrollo de su bebé o niño pequeño con una discapacidad.

## Programa de Educación Individualizado (IEP)

Es un programa escrito elaborado en equipo para identificar metas y objetivos terapéuticos y educativos para un estudiante en edad escolar con una discapacidad.

El IEP de un niño sordo o con problemas de audición debe incluir un Plan de Comunicación. También debe abordar lo siguiente:

- Las necesidades en el modo de comunicación preferido del niño y de la familia.
- Las necesidades lingüísticas.
- El grado de pérdida auditiva.
- El progreso académico.
- Las necesidades sociales o emocionales, incluidas las opciones para las interacciones y la comunicación con los compañeros.
- Las adaptaciones apropiadas y los dispositivos de comunicación de asistencia para facilitar el aprendizaje.
- Las oportunidades para interactuar con compañeros y adultos que usan el mismo modo de comunicación.
- La competencia del personal que presta los servicios identificados en el IEP.
- Las oportunidades para la instrucción directa en el modo de comunicación del niño.
- Todas las oportunidades de ubicación escolar.
- Cómo será la accesibilidad de las actividades extracurriculares en cuanto a la comunicación.

## Pruebas de audición

Evalúan la capacidad para oír frecuencias seleccionadas a intensidades superiores a la audición normal. Su objetivo es identificar de forma temprana a las personas con diferencias auditivas y derivarlas para que se hagan más pruebas.

## Respuesta auditiva del tronco encefálico (ABR, por su sigla en inglés)

Prueba no invasiva que mide las respuestas de las ondas cerebrales a los estímulos auditivos. Esta prueba puede indicar si se está detectando el sonido, incluso en un bebé. También se la llama BAER, BSEP y BSER.

## Respuesta auditiva en estado estacionario (ASSR, por su sigla en inglés)

Al igual que la ABR, la ASSR mide las respuestas del tronco encefálico a estímulos auditivos particulares. Esta prueba no invasiva e indolora se realiza mientras el niño duerme. La tecnología de ASSR le brinda al audiólogo otra forma de determinar la audición de su hijo en diferentes frecuencias. El equipo tiene límites superiores más altos que el equipo de ABR, lo que permite al audiólogo diferenciar con mayor precisión entre la pérdida auditiva severa y profunda en los bebés.

## Retransmisión de video/videoteléfono (VRS)

El servicio de retransmisión de video (VRS) es una tecnología de comunicación en la que los consumidores sordos y oyentes se encuentran en diferentes ubicaciones y se conectan a través de un intérprete que intermedia desde un centro de retransmisión. Los usuarios de VRS deben contar con un equipo que les permita enviar su imagen al centro de retransmisión.





Una vez conectada, la persona sorda que inicia la llamada puede simplemente comunicar su mensaje mediante señas al intérprete de lengua de señas, quien lo transmite a la persona llamada. Esa persona, a su vez, puede responder y el intérprete transmite el mensaje en lengua de señas a la persona sorda que llama.

### **Ruido ambiental**

Ruido de fondo que compite con la señal principal del habla.

### **Salida**

Es la cantidad de amplificación (volumen) que produce un audífono. Se mide en decibelios.

### **Servicios telefónicos de retransmisión**

Es un servicio que utiliza un operador para “retransmitir” la conversación entre un usuario de TDD/TTY (generalmente una persona con una diferencia auditiva o una deficiencia del habla) y una persona que oye/habla, mediante el uso de un teléfono común no adaptado.

### **Sintaxis**

Define las clases de palabras del lenguaje, como sustantivos y verbos, y las reglas según las cuales las palabras se pueden combinar y en qué orden.

### **Sistema de campo sonoro**

Es un dispositivo de asistencia auditiva que puede ser útil en el aula. El profesor lleva un micrófono para transmitir y amplificar el sonido a través de altavoces estratégicamente colocados.

### **Sistema de FM**

Es un dispositivo de asistencia auditiva que usa el orador para amplificar su voz y transmitirla directamente a los oídos del oyente a través de un receptor electrónico y auriculares especiales o los propios audífonos o implantes cocleares del oyente. El dispositivo reduce la interferencia del ruido de fondo y el problema de la distancia entre el hablante y el oyente.

### **Sordera perilocutiva**

Son las diferencias auditivas que ocurren durante el aprendizaje de un primer idioma.

### **Sordera poslocutiva**

Son las diferencias auditivas que ocurren después del aprendizaje de un primer idioma.

### **Sordera prelocutiva**

Son las diferencias auditivas que están presentes al nacer o que ocurrieron antes de aprender un primer idioma.

### **Sordo**

Desde el punto de vista médico, “sordo” se refiere a una pérdida auditiva severa que impide que el niño escuche el lenguaje oral. Socialmente, “Sordo” con la letra “S” mayúscula se refiere a la herencia cultural y la comunidad de personas sordas, como la cultura Sorda o la comunidad Sorda.

### **Sordociego**

Es una persona identificada como sorda o con problemas de audición, que además tiene ceguera o baja visión, lo que afecta sus necesidades educativas.

### **Terapia auditivo-verbal (AVT, por su sigla en inglés)**

Es un método para enseñar a los niños sordos o con problemas de audición a escuchar y hablar utilizando su audición residual y dispositivos de amplificación como audífonos, implantes cocleares y dispositivos de FM. Se centra en el habla y la comprensión auditiva.

### **Timpanograma**

Es la prueba de presión o “impedancia” que indica cómo están funcionando el conducto auditivo, el tímpano, la trompa de Eustaquio y los huesos del oído medio. No es una prueba de audición.

### **Trastorno del espectro de neuropatía auditiva (ANSD, por su sigla en inglés)**

Trastorno de la audición en el que el sonido entra normalmente en el oído interno, pero falla la transmisión de señales de allí al cerebro. Puede afectar a personas de cualquier edad.

### **Umbral de conciencia del habla (SAT)**

Es el nivel más débil en el que una persona puede identificar el 50 % de las palabras habladas presentadas y señalar imágenes o repetirlas correctamente.

### **Umbral de reconocimiento del habla (SRT)**

Es el nivel más débil en el que una persona puede identificar el 50 % de las palabras habladas simples presentadas y repetirlas correctamente.

### **Valoración audiológica**

Conjunto de pruebas de audición que indican el tipo y el grado de diferencia auditiva. Identifican umbrales de tonos puros y prueban la impedancia, la función del oído medio, el reconocimiento del habla y la discriminación del habla. Estas pruebas también pueden evaluar la audición de un niño con un dispositivo de amplificación.

### **Valoración y evaluación multidisciplinar**

Es la evaluación del desarrollo del niño por parte de proveedores de atención médica que representan dos o más disciplinas, es decir, un terapeuta del habla y un audiólogo. Su propósito es determinar si existe la necesidad de servicios especiales.

### **Visitas virtuales al hogar**

Son los servicios prestados a través de videoconferencias interactivas bidireccionales (telesalud/teleasistencia).





## Consejos de organización

Esta sección tiene consejos para ayudarlo a prepararse para las citas y mantenerse organizado. Incluimos preguntas que tal vez desee hacer a su equipo de apoyo temprano. Encontrará páginas donde puede anotar los nombres y números de teléfono de las personas con las que habla, información sobre las citas y los datos de los dispositivos de amplificación si su hijo usa audífonos. También puede usar las páginas en blanco al final de la guía para escribir notas. Le recomendamos que lleve esta guía a las citas y cuando visite a su equipo de apoyo temprano.

***Pídale a un amigo o familiar que tome notas durante la cita.***

### Preparación para las citas de su hijo

A continuación, encontrará algunos consejos útiles sobre cómo prepararse para las citas de su hijo. También incluimos preguntas que tal vez desee hacer a su equipo de apoyo temprano.

Estas preguntas fueron adaptadas de recursos de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por su sigla en inglés) que incluyen algunas *preguntas que puede querer hacer*.

Puede encontrar la lista completa de preguntas en el sitio web de los CDC: <https://www.cdc.gov/hearing-loss-children/communication-resources/index.html>

#### Antes de la visita

- Haga una lista de sus inquietudes o las cosas que le preocupan.
- Anote las preguntas que tenga (ya sean cosas importantes o pequeñeces). ¡Los folletos *Preguntas que tal vez quiera hacer* (solo en inglés) también tienen buenas ideas!
- Lleve a un amigo o familiar con usted. Es posible que lo ayuden a recordar preguntas o a tomar notas.
- Lleve esta guía con usted. Puede tomar notas en él, llevar un registro de sus citas y organizar la información que el médico le brinde en la visita.

#### Durante la visita

- Haga las preguntas que preparó o deje que el médico lea su lista y las responda.
- Pídale a un amigo o familiar que tome notas durante la cita, para que pueda repasar la información más tarde. También es una opción preguntar si puede grabar la conversación, especialmente si se siente nervioso o asustado.
- Pídale al médico que le explique cualquier palabra que no sepa o que no haya escuchado antes.
- Repita lo que le dicen, solo para asegurarse de haber entendido todo correctamente.



- Averigüe a quién llamar si tiene preguntas cuando llegue a casa.
- Pídale al médico que le recomiende recursos, como organizaciones locales, libros, videos o sitios web que puedan ser útiles para usted o su familia.

## Después de la visita

- Revise sus notas y hable con otras personas que asistieron a la cita para asegurarse de que entendió lo que se dijo.
- Si tiene preguntas, comuníquese con su médico.
- Revise los recursos que le recomendó el médico.
- Haga una cita para obtener una segunda opinión si lo cree necesario.





# Plan de atención

Para bebés sordos o con problemas de audición



Nombre del niño: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

- ☐ **Comuníquese con el coordinador de recursos para la familia** de su condado para obtener información sobre los servicios de intervención temprana. El programa de Apoyo Temprano para Bebés y Niños Pequeños (ESIT) brinda servicios para bebés y niños pequeños (desde el nacimiento hasta los tres años de edad) que son sordos o tienen problemas de audición. El FRC puede ayudarlo a acceder a servicios como capacitación familiar, asesoramiento y otros servicios especializados para ayudar a satisfacer las necesidades de comunicación únicas de su hijo. Para ponerse en contacto con el FRC designado en su condado, llame a la **línea directa de salud familiar al 1-800-322-2588**.

FRC: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

- ☐ **Comuníquese con el Centro para Jóvenes Sordos y con Problemas de Audición (CDHY)** para obtener más información sobre las diferentes formas en que su hijo puede desarrollar el lenguaje. Alguien del CDHY puede trabajar con usted y su coordinador de recursos para la familia a fin de ayudarlo a explorar las opciones de comunicación. Comuníquese con el **CDHY al 1-855-342-1670**.

- ☐ **Póngase en contacto con grupos de apoyo familiar:**
- Guide By Your Side™ del estado de Washington: apoyo específico para familias de niños sordos o con problemas de audición: **425-268-7087**
  - Parent to Parent del estado de Washington: **1-800-821-5927**
  - Red de Padres del Estado de Washington: **425-653-4286**

- ☐ **Obtenga la guía de recursos para las familias de niños sordos o con problemas de audición.** Esta guía incluye historias de otros padres, herramientas para ayudarlo con la organización e información sobre la audición, las opciones de comunicación y los servicios de intervención temprana para su hijo. Esta guía es un recurso gratuito. Puede obtenerlo de su audiólogo pediátrico o descargarlo de este sitio web:

**[www.doh.wa.gov/earlyhearingloss](http://www.doh.wa.gov/earlyhearingloss)**

*Ahora que se ha enterado de que su hijo es sordo o tiene problemas de audición, este plan de atención puede ayudarlo a comprender los próximos pasos.*



# Plan de atención (continuación)



*Su hijo tiene un gran futuro por delante y ser sordo o tener problemas de audición es solo una parte de su vida.*



- ☐ Si elige que su hijo use dispositivos de amplificación, como audífonos, hable con su audiólogo pediátrico para conocer las opciones.

Es necesario que un otorrinolaringólogo (médico de ORL) evalúe a su hijo para que pueda recibir la amplificación.

Clínica de otorrinolaringología: \_\_\_\_\_  
Fecha: \_\_\_\_\_

- ☐ Continúe con las visitas regulares a su audiólogo pediátrico para controlar la audición y los dispositivos de amplificación de su hijo si los usa.

- ☐ Continúe con las visitas regulares al médico de su hijo para que realice los controles de niño sano.

- ☐ Considere la posibilidad de acudir a una consulta genética.\* Una consulta genética determinará si su hijo tiene algún problema de salud que pueda estar asociado con la sordera o la pérdida de audición y puede ayudarlo a saber si la afección puede ser hereditaria.

Asesor genético: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

- ☐ Póngase en contacto con otros especialistas médicos\* (oftalmólogo, cardiólogo, etc.) según sea necesario.

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

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

\* Por lo general, necesitará una derivación del médico de su hijo para ver a estos especialistas.

Para obtener más información, visite estos sitios:

[www.doh.wa.gov/earlyhearingloss](http://www.doh.wa.gov/earlyhearingloss) y [www.babyhearing.org](http://www.babyhearing.org)



DOH 344-033 Nov 2023 Spanish

Para solicitar este documento en otro formato, llame al 1-800-525-0127. Las personas con sordera o problemas de audición deben llamar al 711 (servicio de relé de Washington) o enviar un correo electrónico a [doh.information@doh.wa.gov](mailto:doh.information@doh.wa.gov).

## Programa de Detección, Diagnóstico e Intervención Tempranos en la Pérdida de Audición (EHDDI)

Teléfono: 206-418-5613

Línea gratuita: 1-888-WAEHDDI

Fax: 206-364-0074

Correo electrónico: [ehddi2@doh.wa.gov](mailto:ehddi2@doh.wa.gov)

# Información de contacto importante

Tómese el tiempo para completar la siguiente información. La necesitará de vez en cuando, y se alegrará de tenerla organizada en un solo lugar donde pueda encontrarla con facilidad. Asegúrese de llevar la tarjeta de seguro de su hijo cuando concurran a diferentes servicios médicos.

## Médicos y proveedores de servicios médicos

### El pediatra o médico de familia

Nombre: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_ Dirección: \_\_\_\_\_  
Ciudad: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_  
Teléfono: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Teléfono: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
Correo electrónico: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

### Audiólogo

Nombre: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_ Dirección: \_\_\_\_\_  
Ciudad: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_  
Teléfono: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Teléfono: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
Correo electrónico: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

### Otólogo, otolaringólogo, otorrinolaringólogo o médico de ORL

Nombre: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_ Dirección: \_\_\_\_\_  
Ciudad: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_  
Teléfono: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Teléfono: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
Correo electrónico: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

## Médico genetista o asesor genético

Nombre: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_

Teléfono: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Teléfono: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

## Otro

Nombre: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_

Teléfono: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Teléfono: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

## **Especialistas y consejeros**

### **Coordinador de recursos para la familia (FRC)**

Nombre: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_

Teléfono: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Teléfono: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

### **Consultor del Centro para Jóvenes Sordos y con Problemas de Audición (CDHY)**

Nombre: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_

Teléfono: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Teléfono: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

### **Especialista en apoyo temprano**

Nombre: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_

Teléfono: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Teléfono: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

### **Docente de sordos**

Nombre: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_

Teléfono: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Teléfono: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

## Coordinador de niños y jóvenes con necesidades especiales de atención médica (CYSHCN, por su sigla en inglés)

Nombre: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_

Teléfono: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Teléfono: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

## Especialista en rehabilitación auditiva

Nombre: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_

Teléfono: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Teléfono: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

## Patólogo del habla y el lenguaje

Nombre: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_

Teléfono: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Teléfono: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

## Especialista en lengua de señas estadounidense

Nombre: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_

Teléfono: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Teléfono: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_



## Consejero/Terapeuta

Nombre: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_

Teléfono: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Teléfono: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

## Entorno social

### Otros padres y madres de niños sordos y con problemas de audición

Nombre: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_

Teléfono: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Teléfono: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

### Adultos sordos y con problemas de audición

Nombre: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_

Teléfono: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Teléfono: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

## **Distrito escolar**

### **Escuela**

Nombre: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_

Teléfono: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

### **Enfermería escolar**

Nombre: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_

Teléfono: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

## **Otros recursos**

Nombre: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_

Teléfono: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_

Teléfono: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

# Registro de citas

Cuando vaya a las citas de su hijo, es útil tomar notas de su visita. Anote las respuestas a sus preguntas y las instrucciones dadas por el proveedor de servicios. Esto le servirá en caso de que necesite solicitar registros médicos para otro proveedor o para el distrito escolar. Haga más copias de esta página según sea necesario.

**Fecha, hora y lugar de la cita:** \_\_\_\_\_

Nombre del proveedor: \_\_\_\_\_

Propósito de la cita: \_\_\_\_\_

Notas:

**Fecha, hora y lugar de la cita:** \_\_\_\_\_

Nombre del proveedor: \_\_\_\_\_

Propósito de la cita: \_\_\_\_\_

Notas:

**Fecha, hora y lugar de la cita:** \_\_\_\_\_

Nombre del proveedor: \_\_\_\_\_

Propósito de la cita: \_\_\_\_\_

Notas:



# Información de los dispositivos de amplificación

Si su hijo usa audífonos, puede ser útil anotar los datos de los dispositivos. Tener esta información a mano puede servirle cuando hable con el audiólogo, el fabricante de audífonos o el seguro.

## Información de los audífonos

| Tipo de dispositivo                  | Oído derecho | Oído izquierdo |
|--------------------------------------|--------------|----------------|
| Marca y modelo:                      |              |                |
| Números de serie:                    |              |                |
| Fecha de compra o colocación:        |              |                |
| Fecha de vencimiento de la garantía: |              |                |
| Material y tipo de molde auricular:  |              |                |
| Fecha de colocación del molde:       |              |                |
| Accesorios:                          |              |                |
| Accesorios:                          |              |                |
| Accesorios:                          |              |                |

## Contactos para los dispositivos de amplificación

| Tipo de contacto | Nombre del contacto | Teléfono | Correo electrónico |
|------------------|---------------------|----------|--------------------|
| Reparación       |                     |          |                    |
| Programación     |                     |          |                    |
| Seguro           |                     |          |                    |
| Otro             |                     |          |                    |





# Preguntas para su equipo de apoyo temprano

Hacer preguntas siempre está bien, pero a veces uno no sabe necesariamente qué preguntar.

A continuación, se presentan algunas posibles preguntas que puede hacerle al audiólogo de su hijo, al coordinador de recursos para la familia (FRC), al especialista en apoyo temprano o a otros miembros de su equipo de apoyo temprano.

## Preguntas sobre la audición

¿Cuánto oye mi hijo? Explíqueme los términos “neurosensorial”, “conductiva”, “mixta”, “leve”, “moderada”, “severa”, “profunda” y “trastorno del espectro de neuropatía auditiva”.

¿La diferencia es permanente? ¿Es necesario hacerle más pruebas a mi hijo? ¿Con qué frecuencia se debe evaluar la audición de mi hijo?

¿Puede decirme si el nivel de audición de mi hijo cambiará o empeorará?

¿Ambos oídos tienen el mismo nivel de audición?

¿Cómo afectará el nivel de audición el desarrollo del habla y el lenguaje de mi hijo?

¿Qué podría haber causado el nivel de audición de mi hijo?

¿Sugeriría asesoramiento genético para nuestra familia?

Explíqueme el audiograma o el informe.

¿Puedo tener una copia de los resultados de la prueba de audición?

## **Preguntas sobre los audífonos y los implantes cocleares**

¿Se beneficiaría mi hijo del uso de audífonos?

¿Cuáles son opciones adecuadas de audífonos? ¿Debería tener un audífono en ambos oídos?

¿Cuánto cuestan los audífonos? ¿Dónde puedo obtener ayuda para pagar los audífonos?

¿Puede ayudarme a ponerme en contacto con un programa que me preste audífonos?

¿Qué puede oír mi hijo con los audífonos?

¿Cómo se comprueba si los audífonos le funcionan bien a mi hijo?

¿Cuántas horas debe usar mi hijo los audífonos?

¿Debería usar los audífonos cuando practica deportes?

¿Qué debo hacer si se pierden los audífonos?

¿Qué debo hacer si mi hijo no quiere usar los audífonos?

¿Con qué frecuencia se deben revisar o ajustar los audífonos?

¿Con qué frecuencia se deben cambiar los audífonos?

¿Qué partes del audífono (como el molde y el tubo) deben reemplazarse regularmente?

¿Cuál es la diferencia entre un audífono y un implante coclear?

¿Debería considerar un implante coclear (un dispositivo electrónico que se coloca debajo de la piel, detrás de la oreja)? ¿Dónde puedo obtener más información?

## **Preguntas sobre las opciones de comunicación y la educación**

¿Cuáles son las opciones de comunicación (como la lengua de señas, el enfoque de escucha y lenguaje oral o la comunicación total)?

¿Cuándo debo comenzar la terapia de apoyo temprano, de lengua de señas, del habla u otro tipo de terapia?  
¿Qué hay disponible en mi área?

¿Cómo sé si mi hijo está alcanzando a tiempo hitos importantes del lenguaje?

Si mi hijo no está alcanzando a tiempo los hitos importantes del lenguaje, ¿qué debo hacer?

## **Preguntas sobre el apoyo**

¿Hay un grupo de padres en mi área? ¿A quién debo contactar?

¿Puede ayudarme a conocer a otra familia de un niño que tiene un estado auditivo similar al de mi hijo?

¿Puede ayudarme a conocer a adultos Sordos?

¿Dónde puedo obtener más información sobre la audición?

¿Cómo comparto el resultado de la prueba de audición con mi familia?

¿Tiene algún consejo para mi familia sobre cómo comunicarse con mi hijo en casa?



# Metas familiares

Qué soñamos para nuestro hijo:

---

---

---

---

---

Qué nos preocupa sobre nuestro hijo:

---

---

---

---

---

Qué queremos aprender:

---

---

---

---

---

### Metas familiares:

1. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### Metas actualizadas:

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

1. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

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

2. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

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

3. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

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

4. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



## Historias de familias

Esta sección contiene historias reales de familias con niños sordos o con problemas de audición. Han aceptado compartir sus experiencias para ayudar a apoyar y animar a otras familias.

Esperamos que le gusten estas historias y lo alentamos a que se comunique con otras familias a través de Guide By Your Side™ u otros grupos de apoyo para padres. Escuchar a los padres que han pasado por experiencias similares es una excelente manera de aprender y recibir apoyo.

***Esperamos que  
le gusten estas  
historias.***

# Marc y James: ¡un equipo increíble!



Marc y James son padre e hijo y forman un equipo increíble.

Viven en el valle de Yakima, con su familia. Ambos son brillantes e ingeniosos. Marc se graduó de la universidad y trabaja como artista de diseño gráfico. James está en tercer grado y trabaja con bloques LEGO®.

Tanto Marc como James han sido sordos desde el nacimiento y, con dedicación, han aprendido a comunicarse con los demás. Marc comenzó a trabajar con su centro local de audición y habla en 1971, el año en que abrió. James comenzó a asistir al mismo centro de audición y habla en 2002, el año en que nació.

Junto con su equipo local de médicos, especialistas, terapeutas y su red de apoyo personal, continúan creciendo y compartiendo sus talentos con su comunidad.

# Un sueño comunicacional

## por la familia de Natalia

El deseo de comunicarse es un sueño para muchas personas. Esta es nuestra historia de un sueño hecho realidad.

Natalia tiene ahora tres años. Nació con varias afecciones médicas complejas. Tiene antecedentes médicos de citomegalovirus congénito (CMV), parálisis cerebral espástica con cuadriplejía, alimentación por sonda, pérdida progresiva de la audición, microcefalia y retraso en el desarrollo. Es incapaz de hablar o de mover las manos para comunicarse.

Seguimos aprendiendo a utilizar un enfoque de comunicación total con Natalia. Recientemente, le colocaron audífonos binaurales en un hospital de niños. Nuestra familia participa en el programa de padres e hijos para niños sordos y con problemas de audición en la clínica local del habla y la audición. Colaboramos estrechamente con el equipo de profesionales de Natalia, incluido su docente de recursos en la escuela pública local, su docente de sordos en la clínica local del habla y la audición, el Centro de Tecnología para la Educación Especial de la universidad local, su patólogo del habla y el lenguaje, y su fisioterapeuta. El equipo trabaja en estrecha colaboración para proporcionarle las técnicas y los materiales adecuados que le permitan desarrollar el lenguaje receptivo y expresivo, así como una sensación de control y realización. Cuando comenzaron las clases en septiembre, se conectó un interruptor de cabeza a su silla de ruedas para que pudiera aprender a jugar y, con el tiempo, lo usará para comunicarse.

Estamos comprometidos a aprender la lengua de señas básica para comunicarnos con Natalia. También estamos aprendiendo a controlar sus audífonos y a llamarle la atención sobre los sonidos a medida que ocurren. Natalia está mucho más contenta ahora que tiene acceso a los sonidos. Continuaremos vinculándola con el lenguaje a través del habla y la lengua de señas.

# Equipo Wendorf: creciendo juntos

por la familia Wendorf

Somos el equipo Wendorf, una familia de seis. Queremos contarles brevemente sobre nuestra familia, nuestro hijo y nuestra vida con pérdida auditiva.



## El comienzo

Nuestro hijo Kai nació 6 semanas antes de lo previsto y solo 14 meses después que su hermana mayor Lucia. De inmediato, notamos diferencias entre Kai y Lucia, desde la forma en que observaban a las personas hasta la forma en que respondían a los elementos visuales. Varias personas nos dijeron que Kai era el bebé más observador que habían conocido. Cuando era bebé, Kai estudiaba atentamente los rostros de las personas, lo que parecía atípico para muchos.

Kai no había pasado la prueba de audición de recién nacido. En ese momento, no sabíamos realmente lo que eso significaba, pero no estábamos preocupados. Una enfermera nos informó que el 90 % de los bebés fracasan debido a que el líquido no se ha drenado de sus canales auditivos. Cuatro meses después, Kai no pasó otra prueba de audición y, cuando el hospital llamó para hacer un seguimiento de la prueba de audición no concluyente, finalmente lo llevamos a un hospital de niños para que le hagan una prueba BAER.

Dos horas después de su prueba inicial de BAER, nos dijeron que Kai tiene una pérdida auditiva neurosensorial bilateral moderada. Nos dieron un folleto sobre la pérdida auditiva, un abrazo y otra cita programada en seis semanas para hacer más pruebas. La noticia fue extraña e inesperada; ni siquiera sabíamos lo que significaban todas esas palabras, pero seguimos adelante sabiendo que todo esto estaba en el plan de Dios para nuestra familia y nuestro hijo.

Después de varias llamadas telefónicas, una conexión familiar fortuita con un experto en pérdida auditiva conocido a nivel nacional y un grupo de profesionales que estaban dispuestos a enseñarnos, nos encontramos en el departamento de audiología pediátrica con nuestro maravilloso audiólogo. A los 6 meses, Kai recibió su primer par de audífonos prestados y ya había comenzado la terapia auditiva verbal a través de una organización local.

## La bendición

Cuando Kai tenía 18 meses, nació nuestro tercer hijo, Otto. Otto fue examinado minuciosamente para detectar la pérdida auditiva y la prueba BAER mostró una audición normal. No fue hasta que confirmamos que Otto tenía una audición normal que lamentamos la pérdida de la “normalidad” en Kai. La emoción era difícil de procesar porque era como si estuviéramos negando quién es Kai o deseando que fuera diferente. Sentíamos que le fallábamos a nuestro hijo al vivir en un mundo de negación e ingenuidad.

En medio de este proceso, nos dimos cuenta de algo hermoso: que habíamos llegado a ver la “pérdida” no como tal, sino más bien como la increíble bendición de vivir la vida con Kai de una manera completamente nueva e inesperada. Nos lanzamos de lleno a un mundo en el que nunca antes habíamos pensado y, en el proceso, encontramos belleza, admiración y amor renovados en la capacidad de escuchar y hablar, en el don del lenguaje.

La pérdida auditiva es parte de la identidad de Kai; forma quién es y cómo vive todos los aspectos de su mundo. Ahora también es parte de quiénes somos como familia. Cuando recibimos el diagnóstico original de Kai, toda nuestra vida cambió en un minuto. Las clases de natación, los grupos de juego, el fútbol y hasta las idas diarias



al supermercado se han convertido en algo completamente diferente para Kai y nuestra familia. Ya no damos por sentada la facilidad con la que las personas se comunican ni la progresión natural del desarrollo del lenguaje.

Excepto por su pérdida auditiva, Kai es como cualquier otro niño pequeño. Le encanta jugar a la pelota, andar en patineta, leer, jugar con trenes y autos, luchar contra dragones, andar en su nuevo scooter y pasar el rato con Battle Cat (nuestro gato). Disfruta de jugar con su hermana y hacer reír a su hermano. Kai parece tener un amor intrínseco por la música y tiene algunos movimientos de baile impresionantes. En casa, mientras jugamos, compartimos historias, bailamos o pintamos, casi no notamos su pérdida auditiva salvo por sus lindos audífonos gris carbón.

Sin embargo, una vez fuera de la zona de confort de nuestra familia inmediata, las diferencias de Kai se vuelven más evidentes. Si entra en una habitación grande con varias personas, si vienen amigos a jugar o si se presenta una nueva cara, se enfrenta a nuevos desafíos. Debe adaptarse al nivel de ruido, le resulta más difícil localizar el sonido (incluso nuestras voces conocidas) y tiene que acostumbrarse a las voces nuevas. A veces le cuesta recuperar su confianza y afirmarse, como sabemos que puede hacerlo y como queremos que lo haga.

## El camino y el objetivo final

Tras el diagnóstico original y nuestras primeras reuniones con el audiólogo y el terapeuta, nos animaron a crear metas familiares para nosotros y para Kai. Estas metas originales, definidas en nuestro IFSP, se han intensificado, pero se mantienen orientadas al objetivo final de que Kai tenga éxito en un mundo de oyentes normales.

Para lograr este objetivo, deseamos que Kai:

- Sea incluido en el jardín de infantes de nuestro barrio junto con sus compañeros.
- Articule claramente su discurso para que alguien que no esté familiarizado con él pueda entenderle y responderle.
- Sea capaz de contar una narración secuencial para explicar algo que ha sucedido.
- Sea capaz de jugar y conversar con confianza con otros niños, aparte de sus hermanos, durante el juego.
- Sea capaz de usar las palabras para expresar sus emociones.

El desarrollo del lenguaje de Kai nos da una lección de humildad, asombro y aliento todos los días. Su alentador crecimiento se debe en gran parte a los profesionales que nos han ayudado a navegar las aguas de tener un hijo con pérdida auditiva. Estamos tan emocionados como asustados porque pronto pasaremos a un nuevo capítulo, en el que dejaremos los servicios de apoyo temprano e iniciaremos el proceso del IEP.

De acuerdo con nuestro objetivo y sueño de que Kai ingrese al jardín de infantes convencional, queremos que tenga apoyo, dirección y enseñanza continuos por parte de docentes capacitados para sordos. Todavía hay mucho trabajo por hacer para que pueda comunicarse de manera clara y articulada con alguien que no le es familiar, y para que pueda participar en el aula del jardín de infantes de nuestro barrio. Queremos darle a Kai no solo las habilidades lingüísticas necesarias para tener éxito y sabemos que necesitará que se le enseñe a defenderse de una manera específica para un niño con pérdida auditiva. Creemos que estas necesidades pueden satisfacerse mejor con profesionales que hayan recibido capacitación específica y tengan experiencia trabajando con otros niños (y familias) con pérdida auditiva.



# A un millón de millas de distancia: el viaje de una familia

## por la familia Spencer

A diferencia de muchos padres, el diagnóstico de nuestro hijo no vino acompañado de pena, miedo o incertidumbre (que llegó mucho después). Nuestro hijo, Nathan, fue adoptado en China cuando tenía seis años y sabíamos que tenía una pérdida auditiva. Solo que aún no sabíamos el grado. Una vez que conocimos a Nathan y lo trajimos a casa, ahí comenzó nuestra aventura.

Fuimos arrogantes y asumimos que habría información sobre la crianza de un niño Sordo al alcance de la mano, pero nos equivocamos. Llevamos a Nathan a ver a un especialista tan pronto como pudimos. Habían pasado tres meses desde que llegó a casa. Durante ese tiempo, usamos algunas señas simples en casa y lo ayudamos a que entendiera que esta era una forma de comunicarnos. Anteriormente, no se le había enseñado ninguna comunicación formal. A Nathan le diagnosticaron pérdida auditiva profunda bilateral; básicamente, escuchaba un motor a reacción como un susurro.

Tratar de decidir cómo íbamos a criarlo también fue un desafío. ¿Usaríamos ASL, SEE, audífonos o incluso un implante coclear? A diferencia de los padres que toman una decisión por un bebé, nosotros teníamos un niño pequeño que tenía sus propias ideas. No sabemos los antecedentes médicos de Nathan, pero creemos que en algún momento podía escuchar. Él pidió audífonos y, más adelante, un implante coclear. Ahora tiene un audífono y un implante; va a terapia todas las semanas para aprender los sonidos y el habla. En casa estamos usando SEE para comunicarnos y no la ASL, como habíamos pensado anteriormente que lo haríamos.

Durante poco más de un año, mi esposo y yo deambulamos en busca de información. Nos hemos dado cuenta de que es muy difícil obtener información después de los programas desde el nacimiento hasta los tres años. Fue ahí cuando realmente sentimos incertidumbre. El sistema está pensado para cuando se detecta la pérdida auditiva en niños pequeños; hay programas maravillosos para los más pequeños que ayudan en la transición de los niños a la escuela. Pero encontrar recursos para un niño de seis años es todo un desafío. Ingresar a la comunidad Sorda siendo padres oyentes con un hijo no tan pequeño tampoco ha sido nada fácil. He aprendido a confiar en mis instintos y a no rendirme nunca.

Nuestra familia ha asistido al campamento para familias Sordas durante los últimos dos años y eso ha sido de gran ayuda. Obtuvimos información y conocimos a otras familias como la nuestra: padres que hacen todo lo posible para satisfacer las necesidades de sus hijos. Después de un año en casa, finalmente logramos informarnos y sentimos que estamos en el camino correcto para nuestra familia.

Ya sea que tengan un bebé o un niño más grande con pérdida auditiva, sepan esto: nunca se rindan, sean los mejores defensores de su hijo y sean flexibles. Pueden cambiar de decisión y eso está bien. Tomen toda la información que la gente les dé (llamen a todos los números, participen en grupos de juego, investiguen oportunidades educativas) y nunca tengan miedo de levantar la mano y decir que necesitan ayuda.

Ahora Nathan tiene solo siete años y el camino que tenemos por delante es largo. Ha hecho un gran progreso en poco tiempo. Nos hemos convertido en los mejores defensores de nuestro hijo. Todavía tenemos mucho que aprender, pero tengo la sensación de que será un proceso continuo a medida que nuestro hijo crezca y sus necesidades cambien.

# La historia de la familia Luetke-Stahlman

por Barbara Luetke



Después de tener dos hijas oyentes, decidimos adoptar a una niña sorda. Mary Pattie (MP) llegó a nuestras vidas cuando tenía 2 años y medio. Sus hermanas mayores tenían 5 y 10 años en ese momento.

MP tenía audífonos y vocalizaba, pero no podíamos entender lo que decía. Comenzaba a tener algunos problemas de comportamiento, frustrada porque no podía expresar sus necesidades y deseos. Como familia, empezamos a comunicarnos por señas y elegimos el sistema de inglés exacto de señas (SEE) porque ya éramos una familia de habla inglesa. El terapeuta del habla (SLP) y el docente de sordos (TOD, por su sigla en inglés) del distrito escolar donde MP se inscribiría cuando cumpliera los tres años de edad usaban el SEE. Nos dieron investigaciones publicadas que respaldaban nuestro deseo de que se educara a MP con la misma calidad de instrucción lingüística que nuestras niñas oyentes recibían en la escuela.

MP se inscribió en el preescolar para niños con pérdida auditiva, pero se incorporó con un transliterador de SEE al jardín de infantes (hasta la universidad). El TOD trabajaba en consulta con su docente de educación general para asegurarse de que se implementaran las modificaciones detalladas en su IEP. A los cuatro años de edad, recibió un implante y desarrolló un habla altamente inteligible, se graduó de la escuela secundaria y la universidad y obtuvo una maestría con honores.

MP y su hermana sorda, Marcy (a quien adoptamos a los cuatro años de edad), aprendieron la ASL cuando eran preadolescentes. MP se casó con un hombre sordo, ha tenido una variedad de trabajos profesionales y gerenciales, y hoy es una joven adulta feliz y capaz de hablar, hacer señas, leer y escribir en inglés gramaticalmente preciso y comunicarse mediante ASL cuando es necesario.

Marcy, que estuvo en un aula autónoma (de recursos) para estudiantes sordos o con pérdida de audición desde preescolar hasta quinto grado, comenzó a incorporarse a las clases de educación general con un transliterador de SEE en la escuela intermedia. También se graduó de la escuela secundaria y de la universidad y ahora trabaja como profesional en el mismo programa de educación para sordos mediante SEE donde hizo la secundaria. Marcy se casó con un hombre oyente y también tiene un habla articulada, hace señas con fluidez y es capaz de socializar usando ASL.

# La familia Boling: ¡puro amor!

por la familia Boling (escrito en 2011)



Nuestra familia llama la atención dondequiera que vamos: ¡la gente mira dos veces y comienza a contar!

Tenemos nueve hijos (ninguno es gemelo), con edades entre los cuatro meses y los diez años. Jonathan es nuestro único hijo adoptivo y su historia comienza de manera diferente a la mayoría de las demás. Nació en la provincia china de Fujian. Lo abandonaron en una parada de autobús cuando tenía ocho meses. Un oficial de policía lo llevó al orfanato local, donde pasó el siguiente año de su vida. En el orfanato, le hicieron rigurosas pruebas para determinar por qué lo abandonaron sus padres. Las pruebas revelaron que tenía pérdida auditiva bilateral completa. Incluso le hicieron una prueba de ABR con sedación (poco común allí) para confirmar los resultados.

Habíamos estado tratando de adoptar a un niño de China durante tres años y estábamos en una “lista de espera” que parecía estar haciéndose más larga, no más corta, cuando nos encontramos con su nombre y su foto en una lista enviada por nuestra agencia de adopción. Solo nos tomó un día decidir que él “era el indicado”. Sabíamos algo de lengua de señas y estábamos felices y dispuestos a aprender más según fuera necesario. Los niños también sabían lengua de señas hasta cierto punto y estaban entusiasmados con esta nueva incorporación a nuestra familia en crecimiento. Jonathan pasó los siguientes once meses en un hogar de acogida mientras nosotros nos abríamos paso entre la burocracia de una adopción en China.

Cuando lo trajimos a casa a los dos años y medio, no había recibido formación en lengua de señas, pero usaba sus propios gestos. Estábamos seguros de que tenía algo de audición porque respondía muy bien a todo lo que lo rodeaba. Nadie se daba cuenta de que algo andaba mal con él después de verlo en cualquier entorno. Jugaba bien con sus nuevos hermanos (el que más se acercaba a su edad es Steven, que es solo tres meses y medio menor) y se adaptaba bien a otros niños y adultos. Nos sorprendimos cuando el resultado de su prueba de ABR, un mes después de su llegada a casa, confirmó que estaba completamente sordo. Al mismo tiempo, sin embargo, nos dijeron que era un buen candidato para implantes cocleares. Supimos de inmediato que ese era el camino que deseábamos tomar. Podíamos complementar con lengua de señas a medida que avanzábamos, pero brindarle la capacidad de oír era una oportunidad que no podíamos dejar pasar. Realmente nos sentimos motivados todo el camino. El Señor estaba dirigiendo nuestros pasos como familia por este nuevo mundo.

Todo fue un torbellino después del diagnóstico inicial a mediados de octubre, con citas de audiología, una resonancia magnética y tratando de averiguar cuánto iba a cubrir el seguro. Recibió los implantes a mediados de diciembre (solo una semana antes de que finalmente obtuviéramos la confirmación de que nuestra compañía de seguros cubriría un porcentaje). Al final, resultó que nuestro seguro primario cubrió el 97 % del costo total, lo cual fue una bendición milagrosa. En enero, le activaron los dos implantes. Al principio se sintió abrumado y lloró, pero después de unas horas estaba feliz de tenerlos puestos. Por la noche, ya eran parte de él y solo quería apagarlos para irse dormir.

Han pasado siete meses desde que comenzó a “oír” y tiene casi tres años y medio. Al principio, el progreso nos parecía lento, a pesar de que el audiólogo y el terapeuta del habla seguían diciéndonos que lo estaba haciendo de maravilla. Fuimos a ver al audiólogo todas las semanas durante el primer mes, cada dos semanas durante un par de meses, luego una vez al mes y ahora vamos cada unos meses. Educamos en casa y el terapeuta del habla visita nuestra casa una vez al mes para darnos ánimo y consejos. Gran parte de su progreso se puede atribuir directamente a tantos hermanos que hablan constantemente con él y a su alrededor. Está en medio de un grupo de cuatro de nuestros hijos que tienen un total de dos años y medio de diferencia, por lo que tiene una interacción verbal constante con sus “pares”. Ahora puede decir frases de dos palabras como “todo listo”,

“mi turno”, “más agua” y “necesito ayuda”. Está aprendiendo cosas relacionadas con su vida cotidiana como “sostener al bebé” y “pañal sucio” (tiene una hermana de cuatro meses). Nos hizo su primera pregunta hace unos días. Dijo: “¿Hora de rezar?” cuando nos arrodillábamos juntos. Está aprendiendo los colores, los números, las letras y los nombres de sus hermanos. Tiene muchas ganas de aprender a leer, así que estamos seguros de que eso también llegará pronto. Es el niño más visual que hemos visto **jamás**. Sabía leer los labios cuando recién lo conocimos; así descifraba lo que decía la gente. Todavía mira la boca cuando le hablan, pero cuando nos sentamos con él y leemos un libro y él está mirando para otro lado, copia los sonidos de las palabras que escucha sin ver cuando se producen.

La gente siente mucha curiosidad por los “dispositivos” que usa, especialmente porque están en una diadema. Sus orejas estaban tan caídas que no había forma de que pudieran sostener nada. Así que su abuela ideó una diadema en la que encajan los dispositivos cocleares y funciona de maravilla. La gente es muy amable cuando pregunta por ellos, incluso los niños, y estamos felices de enseñar y educar a otros sobre esta maravillosa tecnología. Tener un niño sordo, antes de los implantes, solo era difícil cuando debía dejar de hacer algo y teníamos que cruzar la habitación corriendo para detenerlo o cruzar el patio para atraparlo porque no podía escucharnos. Fuera de eso, era un niño de dos años brillante, activo y “normal”. Ahora, con los implantes, se detiene cuando le dicen que se detenga (¡tanto como lo hace cualquier niño de tres años!) y se da la vuelta con una sonrisa cuando escucha su nombre. Sin dudas, tenemos un largo camino por delante y sabemos que habrá baches, pero toda nuestra familia ha sido bendecida enormemente con la llegada de Jonathan. Los otros niños no lo consideran “diferente” debido a sus dispositivos, como tampoco lo hacen con nuestra hija mayor (de nueve años) que ha usado anteojos desde que tenía cinco. Miramos al futuro con gran esperanza y expectativa, y deseamos lo mismo para cualquier otra persona que tenga un hijo sordo o con problemas de audición. Ahora hay muchos recursos disponibles para ayudar a aquellos que reciben el diagnóstico de pérdida auditiva.

## Actualización: (escrito en 2016)

Ahora tenemos once hijos (ninguno es gemelo), con edades entre uno y quince años, ¡y otro nacerá en junio!

A los cuatro años y medio, Jonathan ya no calificaba para un IEP o servicios especiales: ¡se había puesto al día! Empezó a leer a los cuatro años y no ha parado. Le encanta leer. Tiene casi ocho años y está muy por encima de su nivel de grado en todas las materias. También habla **muy** claramente. La gente se sorprende cuando se entera de que es totalmente sordo porque no suena como tal en absoluto. Tiene problemas para oír en un ambiente ruidoso y suele pedirnos que repitamos lo que decimos. A veces suena como un “estudiante de inglés como segundo idioma” cuando arma las oraciones en el orden incorrecto. También tiene más problemas con los modismos y, a veces, pronuncia las palabras que ha escuchado en una conversación de maneras divertidas, pero tiene confianza en sí mismo y le encanta estar rodeado de gente. Se relaciona bien tanto con sus pares como con los adultos y es puro amor.

Muchas veces, habla con claridad cuando los procesadores no están encendidos (como cuando se está acostando). Nadie que lo escuchara sabría que es sordo. Es bueno para leer los labios y conoce algunas señas para esos momentos en los que no puede oír (como en una piscina).

Antes hablé de “baches” en el camino. Nos topamos con uno de esos grandes baches hace un par de años cuando uno de sus implantes internos falló. Tardamos casi un año en diagnosticarlo correctamente porque la falla era esporádica. Poco a poco empeoró hasta que el procesador dejó de funcionar en absoluto. Tomamos la decisión de reimplantarlo (otra cirugía). Se recuperó muy rápido de la cirugía, pero lo hizo retroceder varios meses en su progresión oral. Fue estresante, pero estamos contentos de haberlo hecho. Es muy importante para él.

Todavía lleva la diadema que le hizo su abuela para mantener sus procesadores en la cabeza (es un niño muy saltarín), pero ha recorrido un largo, largo camino. No ha sido fácil, pero ha sido increíble y muy gratificante. ¡Es un niño milagroso!



# La historia de Olivia

por Bryan y Heather Milliren

Era una tarde luminosa y soleada de primavera y nos dirigíamos con ansias al centro de audición de la universidad para recibir una noticia muy esperada. Ahora nos damos cuenta de lo poco preparados que estábamos para lo que íbamos a escuchar. Olivia era nuestra única hija, de solo 16 meses. Como padres primerizos, ella era el centro de nuestros pensamientos y preocupaciones.

Hacia un año habíamos asistido alegremente al gran desfile de primavera de nuestra ciudad. Olivia, que entonces tenía cinco meses, estaba sentada en su carrito mirando los autos, los payasos y la gente que comía algodón de azúcar. A lo lejos se acercaba un camión de bomberos, para deleite de los niños pequeños y terror de los bebés. Al pasar por donde estábamos, el conductor tocó un bocinazo rápido. Mientras otros bebés se agitaron o lloraron de sorpresa, Olivia permaneció sentada tranquila, jugando con su juguete. Curiosamente, hacía poco habíamos visto una escena similar en la película *Triunfo a la vida*. No hace falta decir que esta experiencia derivó en muchas preguntas internas y visitas al médico inquietantes. Un año después y cansados de los retrasos, las derivaciones y las citas repetidas, nos encontrábamos en el centro de audición ansiosos por una respuesta. ¿Qué respuesta? No teníamos ni idea. Pero cuando el médico dio la noticia de que Olivia tenía una “pérdida auditiva de severa a profunda en ambos oídos”, nos quedamos desconcertados e inseguros. Nos fuimos en silencio. Las lágrimas brotaron poco después. El dolor se instaló rápidamente, así como una sensación abrumadora de “¿Y ahora qué?”.

Ahora han pasado casi siete años y vaya que ha sido una aventura. Esos primeros días de tristeza e incertidumbre se llenaron de alegría y gratitud. Al principio, sabíamos que necesitábamos recuperar el tiempo perdido, casi 17 meses. Nos inscribimos en todos y cada uno de los apoyos tempranos posibles: habilitación auditiva, grupos de juego desde el nacimiento hasta los tres años, terapia del habla, etc. Comenzamos a trabajar con un audiólogo local para ponerle a Olivia audífonos digitales y nos inscribimos en una clase de lengua de señas. Olivia soportó pacientemente su nuevo régimen de cinco a siete citas por semana. Vimos cambios drásticos casi de inmediato: ¡su lenguaje explotó! Incluso impresionó al terapeuta del habla al aprender 10 señas nuevas en menos de 5 minutos. Olivia estaba lista para aprender y necesitaba que la acompañáramos a pleno. Resultó ser la mejor terapia para nosotros también.

El uso de audífonos de Olivia cambió enormemente con el tiempo. El objetivo inicial del audiólogo era que ella usara sus audífonos durante 10 minutos, 3 veces al día. ¡Teníamos suerte si se los dejaba puestos 10 segundos! Después de 17 meses de vida tranquila y sin audífonos, Olivia no quería cooperar. Persistimos y poco a poco fuimos aumentando hasta llegar a los 10 minutos. Luego 15 minutos, 30 minutos, 1 hora. Tuvimos contratiempos por enfermedad, etc., pero aun así no bajamos los brazos. Sí, a veces era desalentador, pero, después de varios meses, Olivia usaba los audífonos durante la mayor parte del tiempo en que estaba despierta. Nuestro objetivo era, y sigue siendo, estimular las terminaciones nerviosas y ayudarla a acceder a la mayor cantidad de sonido posible a través de su audición residual. Sabemos que algún día puede que decida no usarlos, pero, hasta ese momento, la animamos a acceder al sonido a través de sus audífonos.



La habilidad de Olivia para la lengua de señas también floreció rápidamente en sus nuevas clases. Ahora, por supuesto, ella hace señas más rápido y con mayor precisión que nosotros. Muchas veces nos enseña señas nuevas con una sonrisa alegre. Es sorprendente lo bien que se adapta al usar la lengua de señas estadounidense, el inglés exacto de señas o la lengua de señas pidgin. Olivia aprendió a leer los labios a temprana edad, siendo “palomitas” la primera palabra que entendió mediante la lectura de labios. También se esfuerza mucho por usar el lenguaje oral. Casi nunca menciona su desafío de escuchar los sonidos de frecuencia suave del inglés “s,” “f” y “th”. A menudo recibimos elogios por lo bien que habla, pero ella se merece la mayor parte del crédito. ¡Es una gran trabajadora! Estamos muy agradecidos a sus terapeutas y educadores por su apoyo, flexibilidad y formación excepcional.

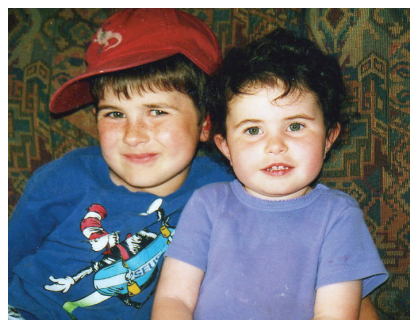


La pérdida auditiva de Olivia abrió un mundo completamente nuevo para toda nuestra familia. Estamos aprendiendo un nuevo idioma y construyendo relaciones con personas que quizás nunca hubiésemos conocido y escuchado, no solo con los oídos, sino también con los ojos y el corazón. No siempre fue fácil; hubo tramos difíciles. Al darnos cuenta de que nuestra pequeña comunidad rural tenía pocas oportunidades educativas apropiadas para Olivia, nos mudamos para apoyarla con un programa educativo para personas sordas y con problemas de audición. Esto significó dejar nuestro primer hogar y a nuestra familia de la iglesia, y agregó un largo viaje al trabajo. Significó asentarnos en otro condado y tratar de encontrar una manera de contactarnos y conectarnos con nuestra comunidad local de necesidades especiales. A lo largo del camino, hemos tenido un apoyo tremendo. Nuestra familia extendida y muchos en nuestra familia de la iglesia han tomado clases de lengua de señas para comunicarse con Olivia. Hemos recibido mucho amor y aliento a medida que enfrentamos los desafíos únicos no solo de criar a una niña con pérdida auditiva, sino también a sus hermanos menores. A cambio, ofrecemos nuestro apoyo y aliento a otros padres que crían a un niño con pérdida auditiva u otra necesidad especial.

Hemos recorrido un largo camino en casi siete años. Nos animó mucho una llamada telefónica de nuestra coordinadora local de padres a padres en los primeros días después de ese diagnóstico en la primavera. En nuestro dolor, la escuchamos mientras nos compartía su experiencia con la toma de decisiones para su propia hija con pérdida auditiva. Lo más liberador que nos dijo ese soleado día de mayo fue: “Si toman una decisión que no funciona para su familia, ¡cámbienla!”. Y lo hemos hecho. Necesitábamos averiguar por nuestra cuenta qué audífonos elegir, qué método de comunicación adoptar, en qué preescolar inscribirla, y qué médico seleccionar para Olivia y para nuestra familia. Esas decisiones llevaron a otras, como mudarnos a una comunidad diferente, seleccionar el mejor programa escolar y abogar por el plan educativo de Olivia. Hemos cometido errores, pero también hemos tenido grandes éxitos y recompensas. Aunque inicialmente queríamos “arreglar” la audición de Olivia y compensar sus primeros 17 meses sin sonido, ahora aceptamos con gratitud la vida que tenemos. Una vida en la que las preguntas no tienen respuesta, el futuro sigue siendo incierto, pero la aventura es maravillosa y el potencial de crecimiento es enorme.

# El pasillo: los pasos de una familia

por Christine Griffin



Quizás hayan escuchado decir que “cuando una puerta se cierra, se abre una ventana”, pero nadie nos habla del pasillo. En este caso, el pasillo representa el viaje, uno que comienza desde el primer momento en que un padre o una madre o un miembro de la familia se entera de que su hijo tiene problemas de audición o es sordo.

Cuando nuestros dos hijos recibieron el diagnóstico hace diez años, nos sorprendimos. No sabíamos qué hacer; a fin de cuentas, nadie en nuestra familia tenía pérdida auditiva. Así que, para obtener información, hablé con casi todos los que se cruzaron en mi camino, en realidad, en el parque, en el supermercado, por teléfono, en cualquier lugar. Y lo que pronto descubrí fue que no había muchas personas que supieran los detalles del apoyo a los padres y a un niño con pérdida auditiva. Encontrar una “puerta de entrada” a los servicios en nuestra área era casi imposible, principalmente porque no sabía qué preguntar. Tal como estaban las cosas, apenas podía recordar lo que el audiólogo me dijo en la cita: “pérdida auditiva neurosensorial bilateral”. ¡¿Qué?!

Cuando finalmente tuve mi primera conversación con otra madre, estaba encantada. Aunque nuestras experiencias fueron diferentes, ella me dijo: “Defiende a tu hijo lo mejor que puedas y confía en tu instinto”.

Poco después, me sumé a un programa de apoyo para padres que se encontraba en un centro local de apoyo temprano al que asistía nuestra hija. Ahí fue cuando finalmente pude expresarme con otros padres, aprender sobre los recursos y, lo que es más importante, sentirme escuchada y comprendida por primera vez en muchos meses. Ya no me sentía aislada; pronto encontré la aceptación y la validación de otros padres que me permitieron dar los siguientes pasos para ayudar a nuestros hijos.

Rápidamente supimos que el éxito de nuestros hijos dependía de nuestro involucramiento como padres. Sin embargo, aprender tanta información nueva en muy poco tiempo y equilibrar otros aspectos de nuestras vidas también fue muy estresante para mi esposo y para mí. En el documental de PBS *Estrés: Retrato de un asesino*, se estudió a los padres de niños con discapacidades y se descubrió que eran algunos de los seres más estresados de este planeta. Se descubrió que, con largos períodos y altos niveles de estrés, los extremos de la cadena de ADN se desgastan y comienzan a desenrollarse, restando cinco años por cada año de vida de estos padres. Afortunadamente, el ADN se restaura naturalmente cuando los padres se apoyan unos a otros. Creemos que el apoyo de padres a padres no es una gentileza, es una necesidad.

Por lo tanto, si puedo decirles algo en este día, sería que se acerquen a los demás y pidan ayuda o aclaraciones cuando lo necesiten. Manténganse conectados, aunque eso solo signifique suscribirse a un boletín informativo o unirse a una lista de correo. Hay mucha esperanza para su hijo. Las alegrías superarán con creces a los desafíos y el pasillo será un lugar para aprender y crecer.

# Una experiencia gratificante

por Natalie Delucchi

Tenemos un hijo de 5 años con un implante coclear y una hija de 2 años a la que le acaban de diagnosticar pérdida auditiva progresiva. Ha sido todo un desafío, pero igualmente muy gratificante.

Nuestro hijo va a entrar en el jardín de infantes local, dos años por encima del nivel de edad. Antes de su implante, tenía unas 15 palabras. Nuestro hijo asiste a una escuela oral para sordos que nos cambió la vida. Nuestra hija empezará a ir el año que viene.

La pérdida auditiva es lo que somos y lo que hace que nuestros hijos sean tan especiales y únicos. Nos sorprenden todos los días y nos han enseñado a nunca dar por sentada la audición, desde escuchar el canto de los pájaros hasta tirar de la cadena del inodoro. ¡Su discapacidad es una bendición!















DOH 344-017 Aug 2024 Spanish