Image not found https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia/images/enfamilia_logo

Image not found https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia/images/enfamilia_logo

Image not found https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia/images/enfamilia_logo

Detección precoz de la sordera en el recién nacido

La sordera en el recién nacido es poco frecuente (5 de cada 1000 niños nacen en España con algún tipo de sordera y 1 de cada 1000 tiene una sordera profunda), pero sus consecuencias son importantes.

En ciertas situaciones, como cuando hay antecedentes familiares de sordera, se padecen algunas infecciones o se administran determinados medicamentos durante el embarazo, aumenta el riesgo de que un bebé pueda tener sordera. También tienen mayor riesgo los niños prematuros, los que nacen con bajo peso y aquellos que han tenido problemas durante el parto o tras el nacimiento.

¿Por qué es importante valorar la audición en el recién nacido?

La audición es necesaria para desarrollar el lenguaje y la comunicación. Un niño que no oye bien tendrá dificultades para hablar y comunicarse, lo que afectará a su desarrollo emocional, social y escolar.

Con los programas de detección precoz se puede diagnosticar muy pronto la sordera. Esto permite iniciar el tratamiento y la estimulación en edades tempranas, lo que facilita que el niño acceda al lenguaje oral y desarrolle sus capacidades de comunicación de forma adecuada.

¿En qué consiste la prueba?

Las pruebas para valorar la audición en el recién nacido pueden ser de dos tipos: las otoemisiones acústicas y los potenciales evocados auditivos. Cualquiera de las dos son sencillas de hacer y no provocan ninguna molestia.

La prueba de las otoemisiones consiste en instalar en el conducto auditivo una pequeña sonda que emite unos sonidos y recoge la respuesta que se produce en una zona del oído llamada cóclea.

Para realizar la prueba de los potenciales auditivos se colocan unos cascos que emiten sonidos y se recogen las señales que llegan al cerebro mediante unos sensores colocados en el cuero cabelludo.

¿Cuándo se hace?

En **los primeros días de vida**, generalmente después de las 24 horas y antes del alta de la maternidad. En caso de que no se haya hecho antes del alta, debe ser realizada en el primer mes de vida. El bebé tiene que estar tranquilo o durmiendo.

¿Cuáles son los resultados de la prueba?

Si el resultado de la prueba de audición es normal, quiere decir que el niño oye bien en ese momento. Las sorderas permanentes infantiles están presentes al nacer casi siempre, pero algunas se desarrollan más tarde. Por ello, los padres deberán estar vigilantes ante cualquier signo de sospecha de dificultades auditivas aunque su hijo haya pasado la prueba al nacimiento.

Si el resultado no es normal, no quiere decir que el niño tenga sordera, solo indica que deberá ser remitido a un especialista en otorrinolaringología para realizarle un estudio más detallado que confirme o descarte si hay algún problema. La prueba que se hace en la maternidad no permite hacer un diagnóstico definitivo. **Solo una pequeña parte de los niños que no pasan el cribado inicial tienen realmente una sordera.**

En los casos de mayor riesgo de desarrollar con el tiempo una hipoacusia, como los que se han señalado anteriormente, también es conveniente que los niños sean controlados por un especialista en otorrinolaringología, aunque la prueba inicial haya sido normal.

¿Cuándo conviene confirmar el resultado?

Es deseable que a los tres meses de vida se conozcan los resultados definitivos que permitan confirmar o descartar la existencia de una alteración auditiva.

¿Cuándo se debe iniciar el tratamiento en caso de hipoacusia congénita?

El tratamiento se iniciará a partir de los 6 meses de vida, mediante ayudas auditivas e intervención logopédica y educativa.

Para recordar

La sordera puede detectarse y tratarse en los primeros meses de vida del bebé.

La prueba de la audición debe hacerse a todos los recién nacidos, preferiblemente antes del alta de la maternidad o, si no fuera posible por alguna razón, en el primer mes de vida.

El tratamiento precoz de los problemas auditivos evitará las dificultades en el desarrollo del lenguaje y la comunicación de los niños, mejorando su calidad de vida.

Se debe realizar el seguimiento y control de la audición del niño durante todo su desarrollo. Conviene acudir al pediatra cuando se sospeche que no oye bien, si tiene dificultades para entender una conversación o si es necesario repetirle las palabras con frecuencia.

Artículo publicado el 20-11-2013, revisado por última vez el 23-1-2023

La información ofrecida en En Familia no debe usarse como sustituta de la relación con su pediatra, quien, en función de las circunstancias individuales de cada niño o adolescente, puede indicar recomendaciones diferentes a las generales aquí señaladas.

Este texto, perteneciente a la Asociación Española de Pediatría, está disponible bajo la licencia Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 España.

Más referencias sobre el tema e información sobre los autores en:

https://enfamilia.aeped.es/edades-etapas/deteccion-precoz-sordera-en-recien-nacido