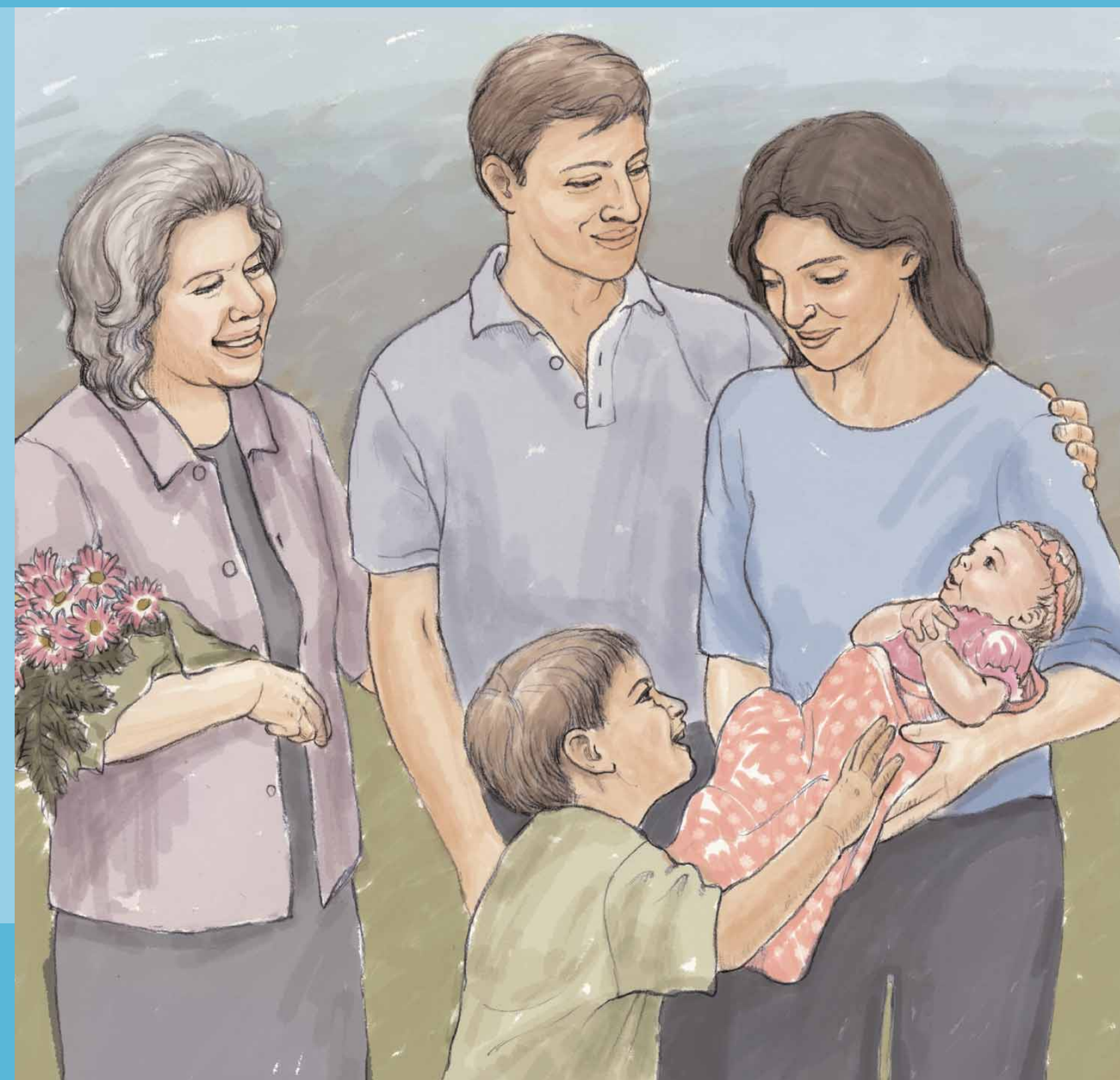
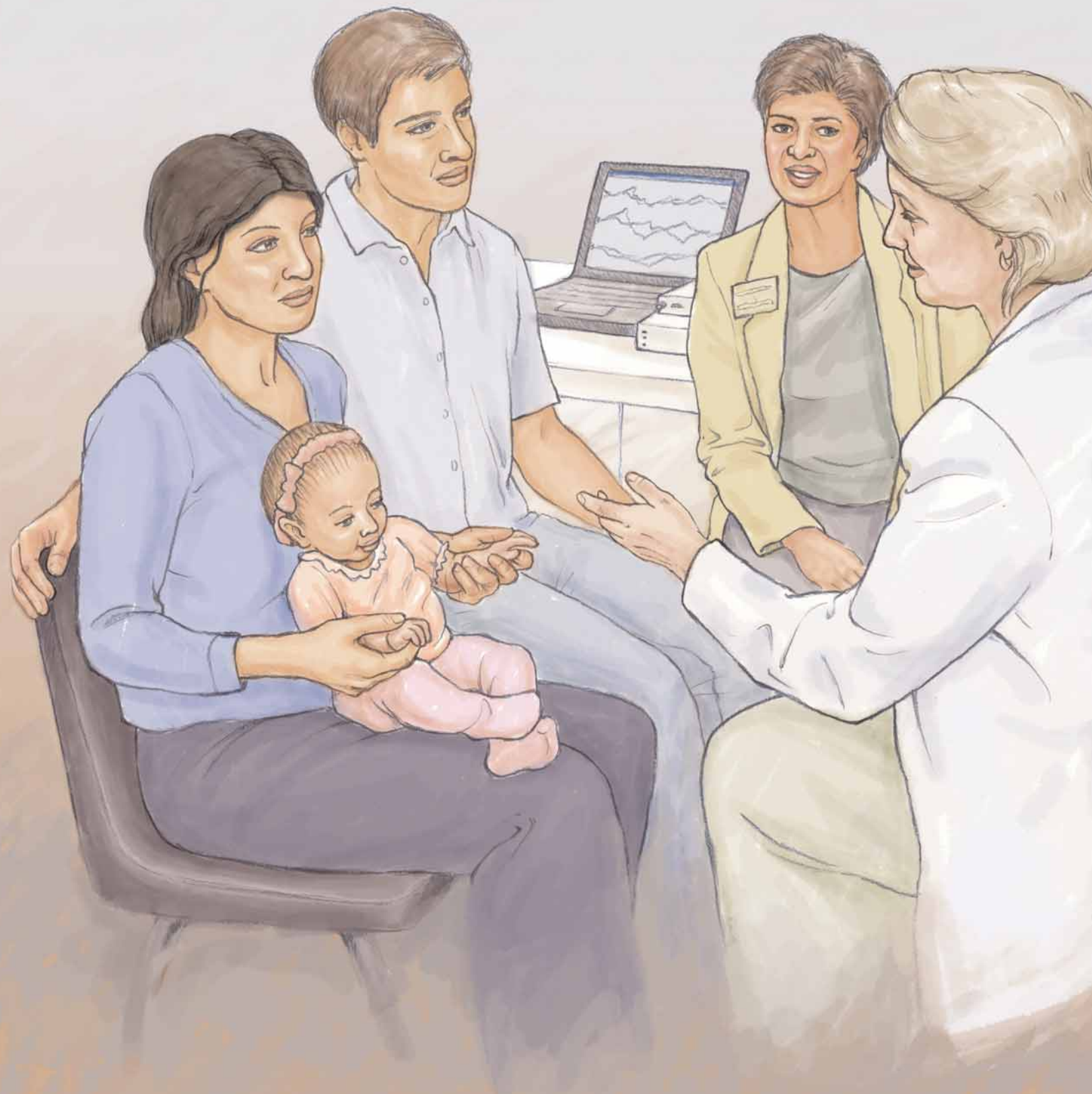


Con el apoyo de la familia, no hay reto que no se supere

Este folleto tiene como objetivo apoyar a las familias de niños con pérdida auditiva y ayudarlas en la búsqueda de los servicios profesionales que estos niños necesitan para llegar a ser adultos independientes y felices.

Para más información o pedir ejemplares adicionales, comuníquese con el Programa de Detección Auditiva e Intervención Tempranas a través de su sitio Web: www.cdc.gov/ncbddd/EHDI/spanish





Hola. Somos Juan y Ana.

Tenemos una hermosa hija que se llama María. Ya ha pasado mucho tiempo desde que la audióloga le hizo un examen completo de la audición a nuestra hija y nos dijo por primera vez que no podía oír bien. Esta noticia nos tomó por sorpresa, pues ninguna persona en nuestras familias tenía dificultad para oír; además, nuestra bebé se veía muy bien. Queríamos saber por qué nos había pasado esto a nosotros. Estábamos muy preocupados y no sabíamos qué hacer.

La audióloga nos ayudó muchísimo. Ella no hablaba español y nosotros hablábamos muy poco inglés, pero, con la ayuda de una intérprete, ella logró tranquilizarnos y explicarnos que había muchos servicios disponibles para nuestra hija y que lo más importante era buscar ayuda lo más pronto posible.

JUAN Y ANA SUGIEREN:

- Si usted no habla bien inglés, pida que le proporcionen un intérprete profesional.
- Pida que le expliquen los resultados de los exámenes en español. También le recomendamos pedir una copia de los resultados.
- ¡El tiempo es oro! Mientras más pronto le detecten la pérdida de la audición a su bebé, más pronto podrá ayudarle a comunicarse.
- Si necesita un audiólogo u otro especialista, pídale al pediatra que le ayude a conseguir uno que hable español.

Para más información, consulte las páginas informativas que se encuentran al final de esta historia.

JUAN Y ANA SUGIEREN:

- Pregunte a los especialistas, como el pediatra o el audiólogo, de qué servicios podría beneficiarse su hijo.
- ¡No se preocupe! La información que usted proporcione a los que atienden a su hijo será utilizada para ayudarlo y no será entregada a nadie más, a menos que usted lo autorice.
- No se olvide de sus otros hijos; ellos también están pasando por una situación difícil y necesitan de su atención, cariño y apoyo.

Para más información, consulte las páginas informativas que se encuentran al final de esta historia.

Nosotros queríamos ayudar a nuestra hija, pero nos preocupaba el costo de los servicios que necesitaría; además, teníamos otro hijo que también necesitaba de nuestro cuidado y así se lo dejamos saber a la audióloga. Ella nos dijo que había recursos que nos podían ayudar a superar este tipo de dificultades y nos recomendó visitar el programa del estado para niños con necesidades especiales de salud. Allí conocimos a Ángela, nuestra coordinadora de servicios.

Ángela hablaba español y, con su ayuda, pudimos hacer citas con los diferentes especialistas, encontrar los servicios más adecuados para nuestra hija y conseguir ayuda para pagar los audífonos de María.



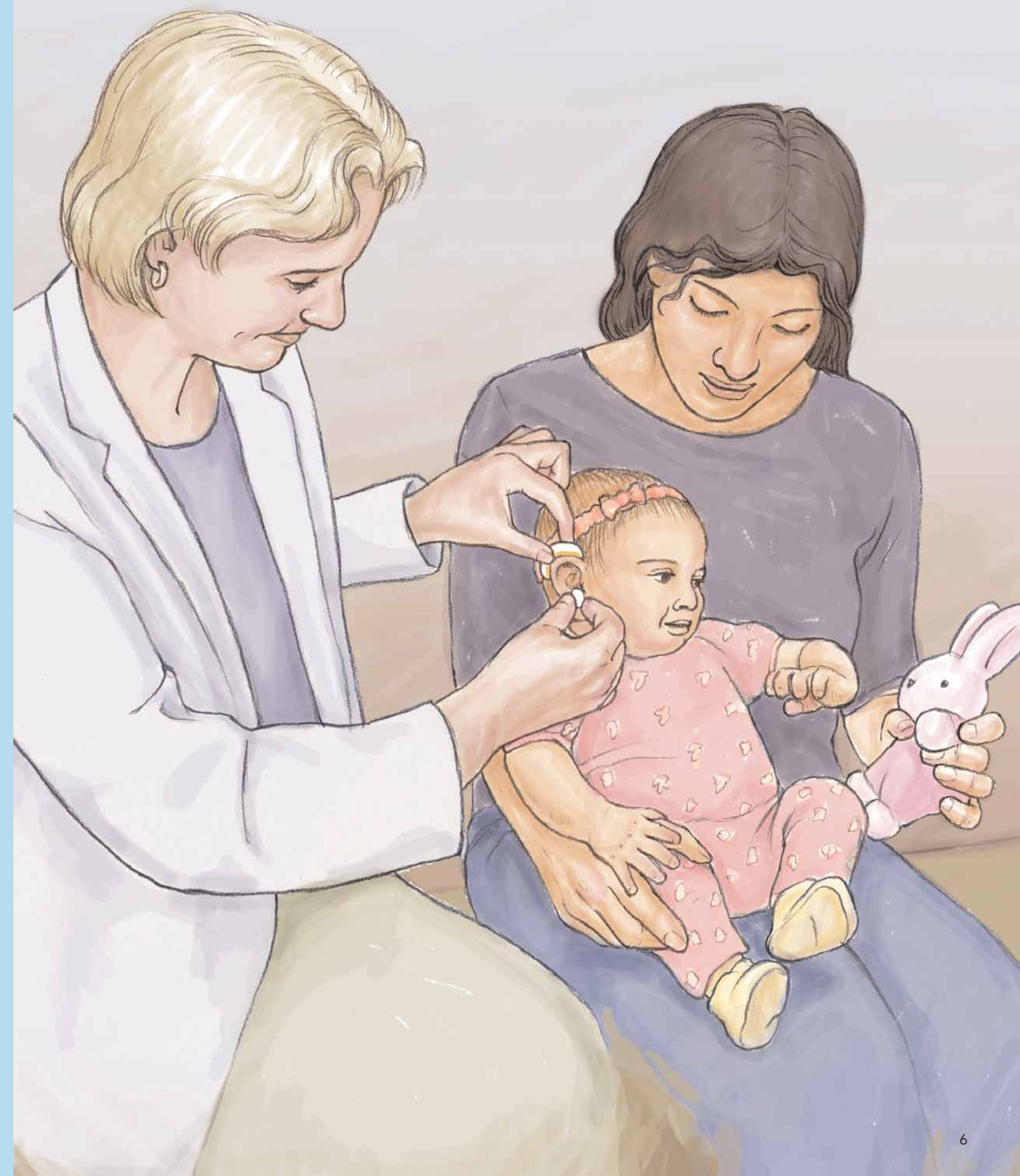
JUAN Y ANA SUGIEREN:

- Los audífonos hacen que los sonidos se oigan más fuertes y con más claridad para que los bebés puedan escucharlos. Sin embargo, en algunos casos, los audífonos no son el método más adecuado y probablemente haya que buscar otras opciones.
- Algunos seguros de salud pueden ayudar a pagar los audífonos de su bebé. Si éste no es el caso, hay programas que pueden ayudarle, como el programa de préstamo de audífonos. Pregúntele al audiólogo o a la coordinadora de servicios acerca de estas opciones.
- Si no entiende algo o quiere saber más, pregúntele al pediatra o al audiólogo; ellos podrán contestarle.

Para más información, consulte las páginas informativas que se encuentran al final de esta historia.

Al principio fue difícil ver a nuestra hija con audífonos, pues no sabíamos que los bebés también podían usarlos; pero pronto nos dimos cuenta de que eran de gran ayuda. Los especialistas nos sugirieron maneras para facilitar la comunicación con nuestra hija desde que era una bebé. Y nosotros nos encargamos de enseñarle al resto de la familia lo que podían hacer para que María pudiera comunicarse con ellos. Así María creció sabiendo que tenía nuestro cariño y apoyo.

Tanto la audióloga como la coordinadora de servicios y los demás especialistas nos han apoyado muchísimo. Cada vez que tenemos una duda, los llamamos y ellos nos ayudan a resolverla. Sin embargo, nadie conoce tan bien a nuestra hija como nosotros y, aunque los consejos son muy útiles, al final somos nosotros los que decidimos qué hacer.





Gracias a Ángela, conocimos a otras familias de niños con pérdida auditiva. Al principio pensábamos que éramos los únicos en esta situación y nos sentíamos solos y aislados. Nos tranquilizó conocer a otras familias como la nuestra.

La audióloga nos dijo que había muchos métodos de comunicación. Nosotros pensábamos que las personas sordas solo se podían comunicar con señas o leyendo los labios, por lo que nos sorprendimos mucho al ver todas las opciones de comunicación que teníamos a disposición.

Antes de elegir la opción más adecuada para María, tuvimos que buscar información y visitar varias escuelas que ofrecían diferentes métodos para educar a niños sordos o con pérdida auditiva. También aprendimos sobre la tecnología que hay disponible para niños con pérdida auditiva, como los implantes cocleares, los sistemas FM y otros recursos.

JUAN Y ANA SUGIEREN:

- Aproveche las actividades diarias que ustedes realizan con su bebé, como bañarlo o darle de comer, para comunicarse con él.
- Los padres deben hablar a su hijo en el idioma que sepan hablar mejor. Los niños con pérdida auditiva pueden aprender más de un idioma (español, inglés, etc.).
- Es importante que los profesionales que atiendan a su hijo sepan cuál es el idioma de preferencia en la familia. Esto le ayudará a elegir el método de comunicación más adecuado.
- Existen organizaciones que le ayudarán a ponerse en contacto con personas sordas o con otros padres de niños con pérdida auditiva. Pregunte por estas organizaciones a la coordinadora de servicios o a cualquier otro profesional que esté atendiendo a su hijo.

Para más información, consulte las páginas informativas que se encuentran al final de esta historia.

JUAN Y ANA SUGIEREN:

- Observe a su hijo; él le dará pautas que ayudarán a determinar cuál es el método de comunicación que prefiere.
- Es posible que después de intentar con un método de comunicación, usted se dé cuenta de que no es el más adecuado para su hijo. No se preocupe; usted puede cambiar de decisión en cualquier momento.
- Es probable que escuche diferentes opiniones respecto al mejor método de comunicación para su hijo. Está bien escuchar a los demás, pero al final es la familia la que conoce mejor a su hijo y la que debe elegir el método de comunicación que más convenga.
- Enséñele a su hijo a ser independiente y a tener confianza en sí mismo. Éste es el mejor regalo que le puede dar.

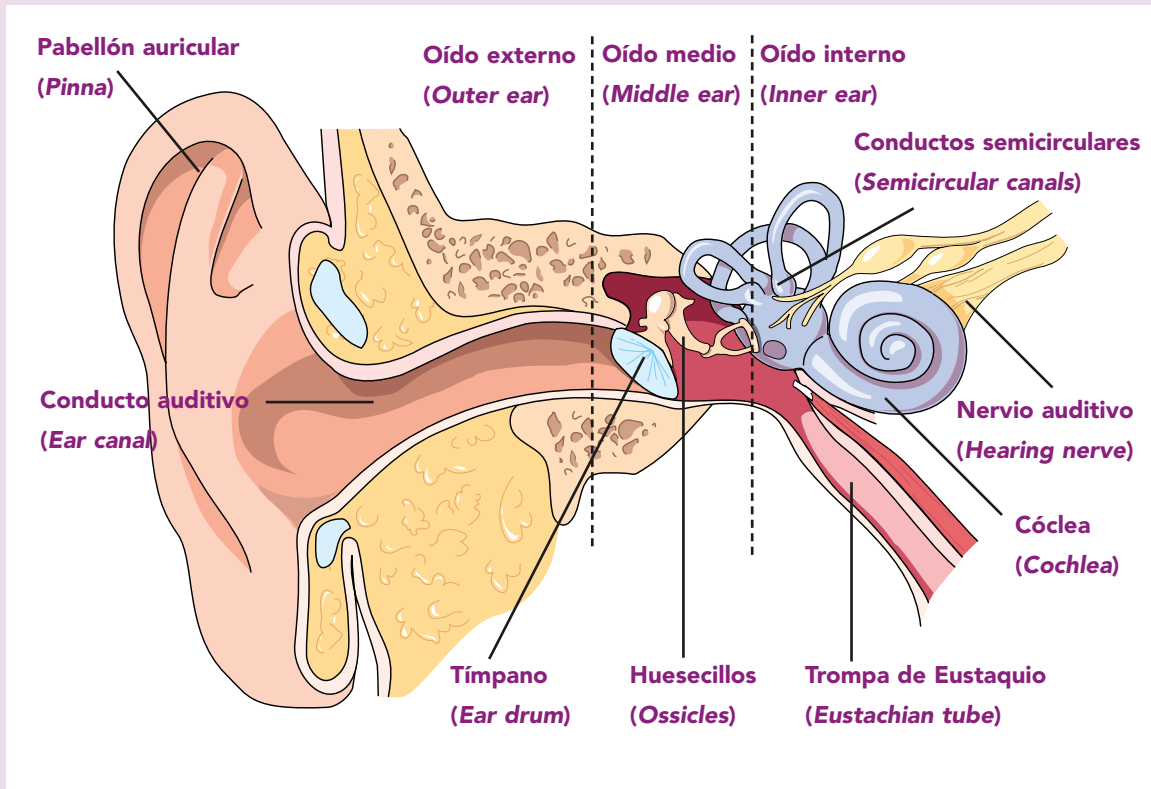
Para más información, consulte las páginas informativas que se encuentran al final de esta historia.

María ya tiene 3 años y continúa creciendo y aprendiendo cada día más. Al igual que su hermano, nuestra hija nos llena de orgullo y satisfacción, y nos ha enseñado que, juntos en familia, podemos superar cualquier dificultad.

Esperamos que esta pequeña historia sea de inspiración para todos los padres que, como nosotros, buscan día a día el bienestar de sus hijos.



El oído y sus partes



OÍDO EXTERNO: está compuesto por la oreja o pabellón, el conducto auditivo y el tímpano o membrana timpánica. El sonido viaja a través del conducto auditivo y hace vibrar el tímpano.

OÍDO MEDIO: está compuesto por el tímpano y tres huesecillos llamados martillo, yunque y estribo. El tímpano vibra y hace que los huesos del oído medio se muevan y envíen el sonido a través del oído medio al oído interno. Hay también un tubo que va del oído medio a la parte de atrás de la garganta que se llama trompa de Eustaquio.

OÍDO INTERNO: incluye la cóclea, que es un órgano en forma de caracol, los canales semicirculares que regulan el equilibrio, y el nervio auditivo que va del oído al cerebro. Cuando las vibraciones del sonido entran al oído interno desde el oído medio, la cóclea envía impulsos nerviosos al cerebro a través del nervio auditivo. Cuando el cerebro recibe los impulsos nerviosos, los interpreta como sonido, con lo cual se produce la audición.

Tipos de pérdida auditiva

Los siguientes términos describen la pérdida auditiva según el sitio del oído que no está funcionando bien.

PÉRDIDA AUDITIVA CONDUCTIVA

Causada por una interrupción en el paso del sonido del oído externo al oído medio.

PÉRDIDA AUDITIVA NEUROSENSORIAL

Ocurre cuando el oído interno o el nervio auditivo no funcionan bien.

PÉRDIDA AUDITIVA MIXTA

Combinación de la pérdida auditiva conductiva y la neurosensorial.

Los siguientes términos describen la pérdida auditiva según el grado o cantidad de pérdida auditiva que tiene la persona.

PÉRDIDA AUDITIVA MÍNIMA

La persona con pérdida mínima puede oír algunos sonidos del habla, pero los sonidos a bajo volumen le son difíciles de oír.

PÉRDIDA AUDITIVA MODERADA

La persona con pérdida moderada no oye casi nada cuando la gente le habla a un volumen normal.

PÉRDIDA AUDITIVA SEVERA

La persona con pérdida severa no puede oír cuando le hablan a un volumen normal y solo puede escuchar algunos sonidos fuertes.

PÉRDIDA AUDITIVA PROFUNDA

La persona con pérdida profunda no puede oír cuando le hablan y solo puede escuchar sonidos muy fuertes.

Los siguientes términos describen la pérdida auditiva según el momento cuando la persona dejó de oír.

PÉRDIDA AUDITIVA PRELINGÜÍSTICA

También conocida como pérdida auditiva prelocutiva, ocurre antes de aprender a hablar.

PÉRDIDA AUDITIVA POSTLINGÜÍSTICA

También conocida como pérdida auditiva postlocutiva, ocurre después de aprender a hablar.

Los siguientes términos describen la pérdida auditiva según el lado o lados donde ésta ocurre.

PÉRDIDA AUDITIVA UNILATERAL

Ocurre solamente en un oído.

PÉRDIDA AUDITIVA BILATERAL

Ocurre en los dos oídos.

Doctores y otros profesionales que los niños con pérdida auditiva pueden necesitar

AUDIÓLOGO: especialista capacitado para examinar la audición a través de pruebas que permiten detectar la presencia de una pérdida auditiva; también hace pruebas para determinar si los sistemas de amplificación pueden ayudar a un bebé con pérdida auditiva. El audiólogo puede colocarle al bebé audífonos u otros aparatos que amplifican los sonidos.

OTORRINOLARINGÓLOGO: médico especialista, también llamado doctor de oído, nariz y garganta (ENT, por sus siglas en inglés), que se encarga de diagnosticar y tratar enfermedades o problemas de los oídos nariz y garganta. A través de preguntas y un examen médico, este especialista puede detectar cualquier problema en el oído externo, medio o interno que pueda ser la causa de la pérdida auditiva en un niño. También puede contestar a las preguntas que los padres pudieran tener sobre tratamientos médicos o quirúrgicos (cirugía).

GENETISTA: especialista que estudia las enfermedades hereditarias y otras enfermedades que podrían presentarse cuando hay una pérdida auditiva. El genetista también está en capacidad de decirles a los padres si existe algún riesgo de que tengan otros hijos con problemas de audición; de la misma manera, puede ayudar a identificar la presencia de otras afecciones relacionadas con la pérdida auditiva del niño.

OFTALMÓLOGO: médico que se especializa en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades de los ojos. Es importante asegurarse de que los niños con problemas de la audición vean bien pues, a menudo, dependen mucho de su capacidad de ver. Además, algunos niños con pérdida auditiva pueden tener también problemas de la vista.

PEDIATRA: médico especialista que vela por el crecimiento y la salud de los niños y se ocupa de tratarlos cuando están enfermos.

PATÓLOGO DEL HABLA Y EL LENGUAJE: especialista capacitado para examinar y tratar a niños y adultos con problemas para hablar y comunicarse.

ESPECIALISTA EN INTERVENCIÓN TEMPRANA: profesional capacitado para trabajar con bebés y niños pequeños; este especialista se asegura de que el bebé reciba lo más pronto posible todo el apoyo y la estimulación que necesita, y facilita el acceso de la familia a los servicios disponibles. El especialista en intervención temprana ayudará a diseñar un plan específicamente para el niño y su familia.

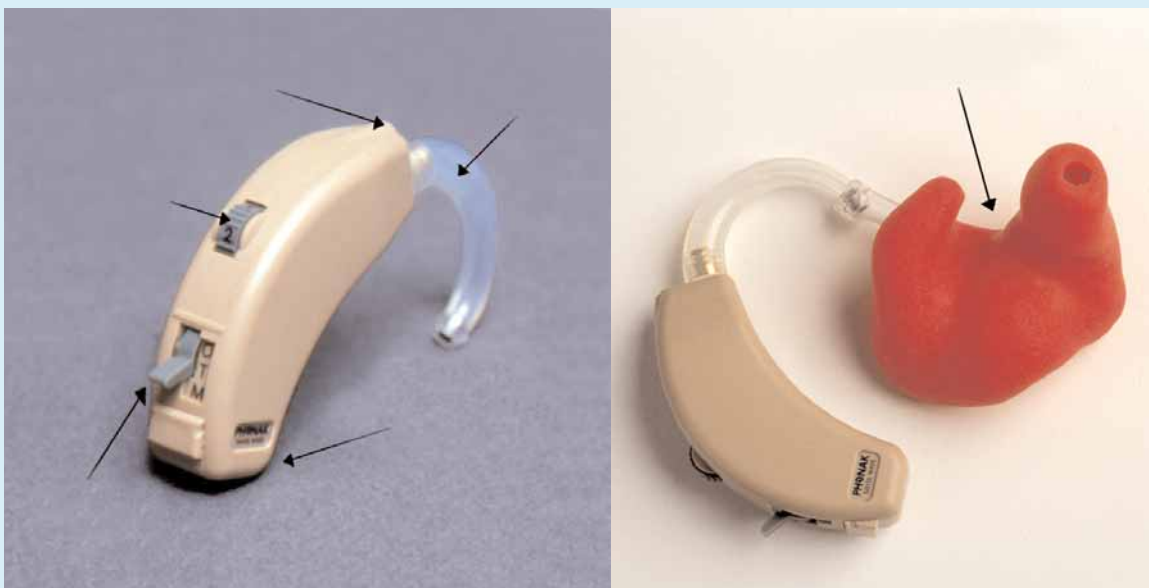
Todos estos especialistas pueden orientar y ayudar a encontrar información sobre los servicios de intervención (terapias y programas), tales como entrenamiento auditivo y opciones de comunicación (diferentes formas de comunicarse con niños con pérdida auditiva).

Es importante encontrar un “hogar médico” (*Medical Home*) para su hijo, es decir, un médico de cabecera, por ejemplo un pediatra, que ayude a coordinar todos los servicios que el niño necesita.

INTÉRPRETE PROFESIONAL: este profesional está capacitado para entender e interpretar las palabras técnicas que utilizan los profesionales. Si usted no habla inglés, es mejor que no utilice ni a familiares, ni amigos ni niños como intérpretes. Por ley, usted tiene derecho a un intérprete en cualquier institución o programa que reciba fondos del gobierno de Estados Unidos, como hospitales estatales y programas de intervención temprana (servicios y programas de ayuda para niños de cero a 3 años de edad).

Tecnología disponible para bebés y niños con pérdida auditiva

AUDÍFONO



El audífono es un aparato que hace que los sonidos se oigan más fuerte y con más claridad, y que puede usar tanto los niños como los adultos. Los audífonos pueden ayudar a algunos bebés con pérdida auditiva a entender mejor los sonidos, lo que les permitirá adquirir las destrezas necesarias para desarrollar el lenguaje desde su nacimiento.

El audiólogo le ayudará a escoger el tipo de audífono que más le convenga a su hijo. Por lo general, los audífonos que se colocan detrás de la oreja (conocidos como audífonos retroauriculares, o *Behind the Ear*, BTE, en inglés) son los más indicados para los niños pequeños por su resistencia y facilidad de manejo. Este tipo de audífono tiene una pieza que se coloca detrás de la oreja y un molde auricular que va dentro del conducto auditivo. La pieza que va detrás de la oreja contiene el micrófono, el interruptor, el control del volumen, el compartimiento para las pilas y los controles que el audiólogo utiliza para regular la cantidad de sonido que entra al oído del niño; además, tiene un tubo en forma de gancho que ayuda a mantener el audífono en su lugar y transmite el sonido desde el micrófono hasta el molde auricular. Este molde está hecho a la medida del conducto auditivo del niño y se debe cambiar con regularidad a medida que el niño crece.

Cómo cuidar los audífonos

MANTENGA A SU HIJO ALEJADO DEL PELIGRO

Las pilas del audífono son peligrosas si se tragan. Los audífonos para bebés y niños pequeños tienen un compartimiento con un seguro especial que evita que los niños puedan sacar las pilas. Un adulto puede abrir este compartimiento con un destornillador.

Nunca permita que su hijo juegue con los audífonos, las pilas o los moldes auriculares, o se lleve estos aparatos a la boca, pues son dispositivos pequeños que su hijo podría tragarse o ahogarse con ellos. Si el niño se traga alguna de estas piezas, llame al doctor o lleve al niño a la sala de emergencias inmediatamente.

ASEGÚRESE DE QUE EL AUDÍFONO ESTÉ FUNCIONANDO CORRECTAMENTE

El audiólogo de su hijo le mostrará cómo mantener el audífono limpio y en buen estado. Éstas son algunas de las cosas que el audiólogo probablemente le dirá:

Esté pendiente de los silbidos: los bebés y los niños crecen muy rápido y los moldes auriculares ya no les quedan. Si el molde es demasiado pequeño, se oirá un silbido. Algunas veces, con solo ajustar el molde en el oído de su hijo, desaparecerá el silbido. Pero si no desaparece después de ajustar el molde, usted debe llamar al audiólogo de su hijo y pedir una cita para que se lo revisen. Es probable que haya que cambiar el molde.

Escuche los sonidos que salen del audífono: es probable que el audiólogo le dé un pequeño aparato (estetoscopio) que está especialmente diseñado para chequear los audífonos. Se puede conectar el tubo en forma de gancho del audífono con el tubo del estetoscopio. El audiólogo le mostrará cómo funciona.

Revise las pilas: las pilas para el audífono se pueden comprar en las farmacias, supermercados y muchas otras tiendas. La mayoría de las pilas tienen una etiqueta de protección que se debe remover para activar la pila. Retírela y ponga las pilas dentro del audífono según las instrucciones del audiólogo o del manual que viene con el audífono. Es posible que el audiólogo también le dé un aparato para chequear las pilas, el cual le ayudará a darse cuenta si la pila todavía está funcionando.

Mantenga el audífono libre de humedad: el exceso de humedad puede impedir que el audífono funcione bien. El audiólogo le dirá qué hacer para mantener el audífono seco.

Asegúrese de que el niño utilice el audífono: puede ser difícil para los padres hacer que los bebés y los niños pequeños utilicen sus audífonos. Pregúntele al audiólogo qué hacer para que su hijo no se quite los audífonos. Éstas son algunas ideas:

- **Utilizar anillos de plástico:** éstos sirven para mantener los audífonos dentro del oído del niño. Se trata de dos anillos que se fijan alrededor del audífono y se conectan a un anillo más grande que se coloca en la parte exterior de la oreja.
- **Fijar el audífono a la ropa:** se puede colocar una cuerda al audífono y fijar éste a la ropa del niño con un gancho.



- **Utilizar un audífono con un “gancho” más corto:** el “gancho” es la parte del audífono que une el molde que va dentro del conducto auditivo con el audífono. Al utilizar ganchos más cortos, se puede lograr que el audífono se ajuste mejor y se mantenga en su sitio.
- **Utilizar cinta adhesiva doble:** esta cinta se puede pegar a la parte de atrás de la oreja de su hijo y al audífono. Necesitará cambiar esta cinta con frecuencia. El audiólogo de su hijo le puede mostrar cómo utilizar la cinta.

IMPLANTES COCLEARES



El implante coclear puede ayudar a las personas con pérdida auditiva de severa a profunda a oír cuando el audífono no es suficiente. A diferencia del audífono, el implante coclear no aumenta el volumen de los sonidos, sino que envía las señales sonoras directamente al nervio auditivo, sin que tengan que pasar por las partes del oído interno que no están funcionando bien. El implante coclear no “cura” la pérdida auditiva, sino que ayuda a la persona con pérdida auditiva a detectar los sonidos.

CÓMO FUNCIONA EL IMPLANTE COCLEAR: el implante coclear tiene dos componentes principales: las partes internas que se colocan dentro del oído a través de una cirugía, y las partes externas que se utilizan fuera del oído después de la cirugía. Las partes externas envían señales sonoras a las partes internas.

CÓMO SE COLOCA EL IMPLANTE COCLEAR: el implante coclear se coloca dentro del oído a través de una cirugía. Ésta toma unas cuantas horas y se hace bajo anestesia general. Después de la cirugía, por lo general, el paciente debe pasar una noche en el hospital. La herida de la cirugía sana de 3 a 5 semanas más tarde, sin embargo, el niño puede regresar a sus actividades normales más o menos a los 10 días.

Si su hijo recibe un implante coclear, debe visitar al audiólogo a las 4 ó 6 semanas después de la cirugía para activar el implante. El niño deberá regresar varias veces a ver al audiólogo para que éste haga los ajustes necesarios al implante.

Es posible que el audiólogo también le recomiende llevar a su hijo a terapia con un patólogo del habla y el lenguaje. Este especialista está capacitado para enseñar a los niños a producir los sonidos del habla y a comunicarse. Esta terapia ayudará a su hijo a entender los nuevos sonidos que escuchará a través de los implantes cocleares.

QUIÉN PUEDE RECIBIR UN IMPLANTE COCLEAR: tanto los adultos como los niños pueden recibir implantes cocleares. El implante coclear puede ayudar a los niños y a los bebés con pérdida auditiva severa o profunda que no pueden oír lo suficiente con los audífonos. Usted debe hablar con el pediatra o con el audiólogo para saber si el implante coclear es la opción más indicada para su hijo.

OTRAS TECNOLOGÍAS DISPONIBLES PARA LOS NIÑOS CON PÉRDIDA AUDITIVA



SISTEMAS FM: los sistemas de frecuencia modulada, o FM, son un tipo de dispositivo que transmiten el sonido desde un micrófono que usa la persona que está hablando directamente a un receptor que usa el niño. De esa manera, el niño solamente oye lo que se le está diciendo, sin ninguna interferencia de otros sonidos.

SUBTÍTULOS: muchos programas de televisión, videos y DVD tienen subtítulos en inglés y en español. Usted no necesita ningún equipo especial para utilizar este servicio. Los televisores que han sido fabricados desde el año 1993 en adelante tienen esta opción incluida. Los subtítulos muestran en la parte de abajo de la pantalla del televisor lo que los personajes están diciendo y describen lo que está ocurriendo en las imágenes. Para que su hijo pueda ver programas para niños con subtítulos, no se olvide de activar esta función en su televisor.

Hay muchos otros aparatos para ayudar a los niños con pérdida auditiva. Algunos de ellos son:

Teléfonos con amplificadores

Alarmas que vibran y/o producen luces intermitentes

Amplificadores portátiles del sonido

Dispositivos infrarrojos para la audición

Teléfono de texto

Dispositivo de telecomunicación para sordos (TTY)

Hable con el audiólogo del niño acerca de éstos y otros aparatos.

Recursos y servicios disponibles para los niños con pérdida auditiva

Tan pronto como se diagnostique que su hijo tiene pérdida auditiva, se pondrán a su disposición muchos servicios y programas, a los cuales se les conoce como servicios de intervención temprana. A continuación se describen algunos de ellos.

Recuerde todos los bebés que nacen con pérdida auditiva deben empezar a recibir servicios de intervención temprana desde antes de los 6 meses de vida.

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN TEMPRANA PARA BEBÉS Y NIÑOS PEQUEÑOS (PROGRAMA PARTE C)

Una forma de coordinar los servicios de intervención temprana para su bebé es a través de un programa que se llama “Programa parte C” (*Part C program*). Éste es un programa para bebés y niños pequeños (desde el nacimiento hasta los tres años de edad) que necesitan o podrían necesitar ayuda para desarrollar al máximo sus capacidades. Si bien este programa es obligatorio por ley federal (IDEA, o la “Ley sobre educación de individuos con discapacidades”), cada estado tiene sus propios requisitos. Se considera que la mayoría de los niños con pérdida auditiva cumplen con estos requisitos, sin embargo, será el Programa parte C de su estado quien defina si su hijo puede entrar o no a este programa.

A cada familia que participa en este programa se le asigna un “coordinador de servicios” o una persona que trabaja con la familia para determinar juntos los servicios del Programa parte C de los cuales puede beneficiarse el niño. Cada niño en el programa es evaluado por un equipo de expertos. El equipo determina las fortalezas y necesidades del niño y transmite esta información a la familia y al coordinador de servicios.

PLAN DE SERVICIO INDIVIDUALIZADO PARA LA FAMILIA

La familia y el coordinador de servicios, junto con los profesionales que participan en la evaluación del niño, diseñan un plan para el niño llamado “Plan de servicio individualizado para la familia” (*Individualized Family Service Plan, IFSP*). Este plan incluye todos los servicios, programas y recursos que la familia y el niño necesitan y define la manera como participar en el mismo.

Después de preparar el plan IFSP, se pondrán a disposición de la familia y el niño los servicios y los recursos a los cuales hace referencia el plan. A medida que pasa el tiempo, la familia, el coordinador de servicios y otros profesionales (tales como el especialista en intervención temprana, el audiólogo y el patólogo del habla y el lenguaje) revisarán el IFSP para estar seguros de que el niño esté recibiendo los servicios descritos en el plan. El plan IFSP cambiará conforme crezca el niño y cambien sus necesidades. El coordinador de servicios se reunirá con la familia al menos cada 6 meses para revisar el IFSP y hacer los cambios que sean necesarios. Además, la familia puede pedir que el plan sea revisado de nuevo cada vez que ellos vean la necesidad de hacer cambios.

El Programa parte C es a menudo un recurso esencial para los padres. Le sugerimos que le pregunte a uno de los profesionales (como por ejemplo el pediatra, el audiólogo o el patólogo del habla y el lenguaje) que están ayudando a su hijo cómo comunicarse con el programa.

PROGRAMA DE PRÉSTAMO DE AUDÍFONOS

Algunas veces, cuando a un niño se le diagnostica pérdida auditiva, pasa un cierto tiempo hasta que se le pueda comprar el audífono. Algunos estados tienen programas de préstamo de audífonos que proporcionan ayuda inmediata. Pregúntele al audiólogo de su hijo sobre este servicio.

¡SU HIJO PODRÍA BENEFICIARSE DE UN SEGURO DE SALUD GRATUITO O A BAJO COSTO!

Su estado y cada estado del país tienen un programa de seguro de salud para bebés, niños y adolescentes. Este seguro está disponible para niños provenientes de familias trabajadoras de bajos ingresos, incluidas las familias con miembros de diversos estatus legales.

Para más información, llame sin costo alguno al teléfono 1-877-KIDS-NOW (1-877-543-7669).

Cómo comunicarse con su bebé recién nacido

Usted se puede comunicar con su hijo a través del contacto físico (por ejemplo, con abrazos, besos y caricias), el contacto visual (con expresiones, miradas y gestos) y a través de los sonidos (hablándole y cantándole). Estas formas de comunicación le permiten saber a su hijo que usted está presente.

Háblele a su hijo de la misma forma en que usted le hablaría a un niño sin pérdida auditiva. Háblele en el idioma que usted conoce más (por ejemplo, inglés, español, etc.). Puede que su hijo quiera mirarle en la cara, así que no deje de hablarle cuando él le esté mirando.

Éstas son algunas de las cosas que puede hacer:

- Cargue a su hijo de tal manera que él pueda verle la cara.
- Trate de minimizar los ruidos de fondo que puedan distraerlo, para que pueda usar la capacidad de oír que tiene.
- La buena iluminación es importante. Asegúrese de que el cuarto no esté muy oscuro ni tenga luces muy brillantes.
- Es muy importante que mire al bebé a los ojos.
- Imite los movimientos y sonidos que su hijo hace y espere a que él los repita. Si su hijo le mira, sonríale y mírelo a los ojos.
- Encuentre tiempo para comunicarse y hablar a menudo con su hijo.
- Coloque a su hijo en un sitio desde donde él pueda verle y oírle.
- Tanto usted como su hijo deben tomarse algún tiempo para descansar. Si el niño comienza a portarse mal, puede ser que esté agotado de tanta interacción.
- Disfrute del tiempo que usted y su hijo pasan juntos.



Organizaciones que ayudan a encontrar información sobre la pérdida auditiva y los servicios médicos

Hay organizaciones nacionales que le pueden ayudar a encontrar información acerca de la pérdida auditiva, los servicios médicos y las diferentes terapias y servicios disponibles para su hijo. Éstas son algunas de ellas:

American Academy of Audiology

Dirección: 8300 Greensboro Dr., Suite 750; McLean, VA 22102

Teléfono (voz): (703) 790-8466 TTY: (703) 790-8466

Línea telefónica gratis: 1-800-AAA-2336 (1-800-222-2336)

Internet: www.audiology.org

American Speech-Language-Hearing Association (ASHA)

Dirección: 10801 Rockville Pike; Rockville, MD 20852

Teléfono (voz): (301) 897-3279 TTY: (301) 897-0157

Línea telefónica gratis: 1-800-638-8255

E-mail: actioncenter@asha.org

Internet: www.asha.org

Centers for Disease Control and Prevention (CDC)

Dirección: Early Hearing Detection and Intervention Program

National Center on Birth Defects and Developmental Disabilities

Division of Human Development and Disability

1600 Clifton Road Mail-Stop E-88

Atlanta, GA 30333

Teléfono: 1-800-CDC-INFO TTY: 404-498-3032

E-mail: ehdi@cdc.gov

Internet: <http://www.cdc.gov/ncbddd/ehdi/spanish/default.htm>

Gallaudet University

Dirección: 800 Florida Avenue NE; Washington, DC 20002

Teléfono (voz): (202) 651-5000 TTY: (202) 651-5000

E-mail: public.relations@gallaudet.edu

Internet: www.gallaudet.edu

John Tracy Clinic

Dirección: 806 W. Adams Boulevard; Los Angeles, CA 90007

Teléfono (voz): (213) 748-5481 TTY: (213) 747-2924

Línea telefónica gratis: 1-800-522-4582

E-mail: mmartindale@johntracyclinic.org

Internet: www.johntracyclinic.org

National Institute on Deafness and Other Communication Disorders

Dirección: Office of Health Communication and Public Liaison; MSC 2320; 31 Center Drive; Bethesda, MD 20892-2320

Teléfono (voz): (301) 496-7243 Línea telefónica gratis: 1-800-241-1044

TTY: (301) 402-0252 Línea telefónica TTY gratis: 1-800-241-1055

E-mail: nidcdinfo@nidcd.nih.gov

Internet: www.nidcd.nih.gov

National Center for Hearing Assessment & Management (NCHAM)

Dirección: Utah State University; 2880 Old Main Hill; Logan, Utah 84322

Teléfono: 435.797.3584

E-mail: mail@infanthearing.org

Internet: <http://www.infanthearing.org/>

Organizaciones que ayudan a encontrar servicios de apoyo

Existen organizaciones a nivel nacional que ofrecen apoyo a las familias de niños con pérdida auditiva. Las organizaciones de apoyo familiar pueden ofrecerle consejos, información, ayuda para entender algunas de las opciones disponibles, transporte o simplemente apoyo emocional. Éstas son algunas de las organizaciones:

Alexander Graham Bell Association for the Deaf and Hard of Hearing

Dirección: 3417 Volta Place, NW; Washington, DC 20007-2778
Teléfono (voz): (202) 337-5220 TTY: (202) 337-5221
Línea telefónica gratis: 1-800-HEAR-KID (1-800-4327-543)
E-mail: info@agbell.org
Internet: www.agbell.org

American Society for Deaf Children (ASDC)

Dirección: P.O. Box 3355; Gettysburg, PA 17325
Teléfono (voz): (717) 334-7922 TTY: (717) 334-7922
Línea telefónica gratis: 1-800-942-ASDC (1-800-942-2732)
E-mail: ASDCI@aol.com
Internet: www.deafchildren.org

Boys Town National Research

Dirección: 555 North 30th Street; Omaha, NE 68131
Teléfono (voz): (402) 498-6511 TTY: (402) 498-6543
Línea telefónica gratis: 1-800-282-6657
E-mail: moeller@boystown.org
Internet: <http://www.audiciondelbebe.org/portada.asp>

Beginnings for Parents of Children Who are Deaf or Hard of Hearing, Inc. (Beginnings)

Dirección: P.O. Box 17646, Raleigh, NC 27619
Teléfono (Voz y TTY): (919) 850-2746
Línea telefónica gratis: (800) 541-4327 (solo dentro del estado)
Fax: (919) 850-2804
E-mail: info@ncbegin.org
Internet: www.ncbegin.org

Hands & Voices

Dirección: P.O. Box 371926; Denver CO 80237
Teléfono (voz): (303) 300-9763
Línea telefónica gratis: (866) 422-0422
E-mail: parentadvocate@handsandvoices.org
Internet: <http://www.handsandvoices.org/index.htm>

National Information Center for Children and Youth with Disabilities (NICHCY)

Dirección: P.O. Box 1492; Washington, DC 20013
Teléfono (voz y TTY): (800) 695-0285
E-mail: nichcy@aed.org
Internet: <http://www.nichcy.org/spanish.htm>

Raising Deaf Kids

Dirección: 3535 Market St, 9th floor Philadelphia, PA 19104
Teléfono: (215) 590-7440 TTY: (215) 590-6817
E-mail: dfcc@www.uphs.upenn.edu
Internet: <http://www.raisingdeafkids.org/spanish/>

La mayoría de las organizaciones en las listas anteriores ofrecen materiales en español y tienen personal que puede contestar a sus preguntas en español. Usted puede comunicarse con ellos a través del correo normal o el correo electrónico (e-mail). También puede llamarlos. Si llama a estas organizaciones y le contestan con un mensaje grabado en inglés, deje de todas maneras un mensaje en español; alguien seguramente le devolverá la llamada para darle la información que necesita.

También hay organizaciones dedicadas a ayudar a los hispanos que pueden proporcionar información sobre el programa de Detección Auditiva e Intervención Tempranas y le pueden ayudar a encontrar los servicios que su hijo necesita. Ésta es una de ellas:

La Alianza Nacional para la Salud de los Hispanos:

Línea Telefónica Nacional para la Salud de la Familia Hispana,
(866-783-2645 / 866-SU-FAMILIA).

DESCARGA DE RESPONSABILIDAD: la información sobre organizaciones fuera de los CDC se ofrece solamente a manera de orientación. Los CDC no tienen control sobre la información de estos sitios. Los puntos de vista y opiniones expresados en dichos sitios no han sido necesariamente emitidos por los CDC, el Departamento de Salud y Servicios Humanos (*Department of Health and Human Services – HHS*) ni el Servicio de Salud Pública de los Estados Unidos (*U.S. Public Health Service –PHS*)

Opciones de comunicación para los niños con pérdida auditiva

Los niños con pérdida auditiva pueden comunicarse de muchas maneras a través de las manos, el lenguaje corporal, la voz y la audición que el niño aún tiene. Por lo tanto, la familia de un niño con pérdida auditiva con frecuencia necesita aprender a comunicarse de diferentes maneras. Algunas familias utilizan solo una manera mientras que otras utilizan varias maneras.

Primero describiremos los cinco programas de educación disponibles en Estados Unidos para niños con pérdida auditiva. Luego daremos algunas definiciones que le pueden ayudar a entender mejor los diferentes programas de educación.

PROGRAMAS DE EDUCACIÓN DISPONIBLES EN ESTADOS UNIDOS

En Estados Unidos hay cinco programas de educación básicos que enseñan al niño y a su familia a comunicarse de diferentes maneras (por ejemplo, escuchar con audífonos, usar lenguaje por señas, leer los labios, etc.). A continuación se ofrece una breve explicación de estos programas de educación.

Auditivo-oral: programa que enfatiza el uso de la audición residual que el niño tiene. La audición residual es la cantidad de audición que la persona con pérdida auditiva aún tiene. En este programa el niño puede utilizar claves visuales (como la lectura de los labios y los gestos naturales), la audición y el habla para entender y utilizar el lenguaje hablado.

Auditivo-verbal: programa que se basa principalmente en escuchar los sonidos del habla para desarrollar el lenguaje hablado. En este enfoque es muy importante contar con métodos tecnológicos, tales como los audífonos y los implantes cocleares. El programa se centra en escuchar, por lo tanto, a diferencia del programa auditivo-oral, no incluye ayudas visuales como la lectura de los labios o los gestos naturales.

Si usted está utilizando uno de los dos programas descritos anteriormente y en su hogar no se habla siempre inglés, es importante dejarle saber a su hijo en qué idioma le está hablando.

Bilingüe-bicultural (bilingual-bicultural): programa que enfatiza el desarrollo de dos lenguas. En Estados Unidos estas lenguas serían: el lenguaje por señas americano (ASL) y el inglés. El ASL usualmente se enseña al niño como su primera lengua y el inglés se le enseña como segunda lengua a través de la lectura, escritura, habla y el uso de la audición residual. Algunas veces este programa también refuerza el uso del idioma nativo de la familia (por ejemplo, el español).

La palabra completada (Cued Speech): programa que puede ayudar a los niños con pérdida auditiva a entender mejor el idioma hablado. Muchos sonidos del habla se ven igual cuando se pronuncian, aun cuando sean diferentes. Cuando se utiliza la palabra completada, en inglés o en español, la persona que se está comunicando usa diferentes formas y posiciones de la mano cerca de la boca para ayudar a la persona que está observando a diferenciar los sonidos del habla.

Comunicación total: programa que motiva al niño y a su familia a comunicarse a través de diferentes maneras al mismo tiempo, de forma que cada niño utilice al máximo sus propias habilidades para aprender el habla y el lenguaje. El habla, la lectura de los labios, la audición residual, los sistemas de código (o algunas veces el lenguaje por señas), la lectura y escritura, y los gestos naturales pueden ser todos usados en este programa. Las fortalezas y debilidades del niño ayudarán a definir qué maneras se enfatizarán para permitir que se comunique. La mayoría de los programas de comunicación total en los Estados Unidos utilizan alguna forma de comunicación simultánea (uso del inglés y alguno de los sistemas de código al mismo tiempo).

DEFINICIONES

A continuación encontrará algunas definiciones que le pueden ayudar a entender mejor estos programas de educación para niños con pérdida auditiva.

Deletreo con los dedos: comenzó como parte del lenguaje por señas americano (ASL) y consiste en deletrear las palabras con las manos y los dedos. Es también utilizado con los sistemas de código en inglés. Cada país tiene sus propias señas para el alfabeto, pero también es posible deletrear palabras en otros idiomas utilizando el alfabeto de señas en inglés.

Entrenamiento auditivo o audición: estrategia en la cual el niño o el adulto depende de la audición para hablar y comunicarse. Este entrenamiento aprovecha la audición residual a través del uso de los audífonos y/u otros aparatos que amplifican el sonido. Para ayudar al niño a oír, también puede utilizarse un dispositivo que se implanta por medio de una cirugía, llamado implante coclear.

Habla: proceso mediante el cual se usan la boca, los labios, la lengua y las cuerdas vocales para producir sonidos para comunicarse. El habla y el entrenamiento auditivo o audición se utilizan con frecuencia al mismo tiempo. Para un niño sordo o con dificultad para escuchar, aprender a hablar es con frecuencia un proceso difícil si no recibe el entrenamiento adecuado. La destreza necesaria para hablar se aprende. Por lo general, para que un bebé aprenda esa destreza, tanto él como su familia necesitan la ayuda de un patólogo del habla y el lenguaje.

La palabra completada (Cued Speech): puede ayudar a los niños sordos o con pérdida auditiva a entender mejor el idioma hablado. Muchos sonidos del habla se ven igual cuando se pronuncian, aun cuando sean diferentes. Cuando se utiliza la palabra completada, en inglés o en español, la persona que se está comunicando usa diferentes formas y posiciones de la mano cerca de la boca para ayudar a la persona que está observando a diferenciar los sonidos del habla.

Lectura de los labios: (también conocida como lectura del habla) es una técnica mediante la cual una persona sorda o con problemas de audición observa la boca y las expresiones faciales de la persona que está hablando para poder entender lo que está diciendo. Los niños y adultos pueden usar la lectura de los labios en combinación con otras formas de comunicación, tales como el entrenamiento auditivo o audición; sin embargo, esta técnica no debe ser usada como la única forma de comunicación.

Lenguaje Pidgin (*Contact Language or Pidgin*): lengua que ha nacido como resultado de la mezcla de otras dos lenguas anteriores a ésta, y que a menudo usan las personas sordas y las que no lo son para comunicarse. La lengua Pidgin que se forma a partir del inglés y del lenguaje por señas americano se llama “inglés signado con precisión conceptual” (*Conceptually Accurate Signed English, CASE*). Algunas veces también se le conoce en inglés como *Pidgin Signed English, PSE*.

Lenguaje por señas: es como cualquier otra lengua (por ejemplo: el español o el inglés), con la diferencia de que, para poder expresar y entender las ideas, se utilizan los ojos, las manos y el cuerpo en vez de la audición y el habla. El lenguaje por señas tiene su propio vocabulario y reglas gramaticales. Cada país tiene su propio lenguaje por señas; el que se utiliza en Estados Unidos se llama “lenguaje por señas americano” (*American Sign Language, ASL*). No es necesario saber inglés para poder aprender lenguaje por señas americano; hay clases y recursos para personas que hablan español y que desean aprender el lenguaje por señas americano.

Sistemas de código: estrategia que también utiliza las manos, el cuerpo y los ojos para permitir la comunicación, pero, a diferencia del anterior, los signos y gestos que se hacen con las manos y el cuerpo reflejan la lengua que se está hablando. Por ejemplo, la gente que sabe español puede utilizar sistemas de código en español y la gente que sabe inglés puede utilizar sistemas de código en inglés. Los sistemas de código utilizados en los Estados Unidos se conocen con el nombre de inglés codificado manualmente (*Manually Coded English, MCE*).

Glosario

Éstos son algunos términos que le ayudarán a entender la información sobre la pérdida auditiva. Todos los términos tienen su definición y equivalente en inglés.

audición (*hearing*): capacidad de percibir los sonidos.

audición residual (*residual hearing*): cantidad de audición que una persona con pérdida auditiva aún posee, aun cuando sea mínima.

audífono (*hearing aid*): aparato que amplifica el sonido y ayuda a oír con mayor claridad.

audífono retroauricular (*behind-the-ear hearing aid*): tipo de audífono que se coloca detrás de la oreja y es el más indicado para bebés y niños pequeños.

audiograma (*audiogram*): prueba que evalúa la capacidad de escuchar los sonidos.

audiólogo (*audiologist*): especialista capacitado para examinar la audición y tratar las deficiencias auditivas.

auditivo-oral (*auditory-oral*): ver métodos de comunicación.

auditivo-verbal (*auditory-verbal*): ver métodos de comunicación.

audiólogo pediatra (*pediatric audiologist*): audiólogo capacitado para evaluar la audición de los bebés y los niños pequeños.

bilingüe-bicultural (*bilingual-bicultural*): ver métodos de comunicación.

Hertz – Hz (*ciclos por segundo*) (*Hertz, Hz*): denominación que se utiliza para medir el tono del sonido (la velocidad de vibración de las ondas sonoras).

cóclea o caracol (*cochlea*): tubo en forma de caracol que se encuentra en el oído interno.

comunicación (*communication*): acto de expresar y compartir ideas, deseos y sentimientos.

comunicación total (*total communication*): ver métodos de comunicación.

Glosario (continuación)

coordinador de servicios (*service coordinator*): profesional que ayuda a preparar un "Plan individualizado" para el niño con pérdida auditiva y su familia, y a coordinar los servicios del "Programa parte C" que la familia necesita.

deletreo con los dedos (*finger spelling*): deletreo de las palabras por medio de las manos y los dedos.

decibeles dB (*decibels, dB*): denominación que se utiliza para medir la intensidad (volumen o fuerza) del sonido.

dispositivos de ayuda auditiva (*Assistive Listening Devices*): aparatos que ayudan a las personas con pérdida auditiva a comunicarse.

Algunos de éstos son:

- audífonos (*hearing aids*)
- implantes cocleares (*cochlear implants*)
- sistemas de frecuencia modulada (*FM systems*)
- subtítulos (*captioning*)
- teléfonos con amplificadores (*telephone amplifiers*)
- alarmas que vibran y/o producen luces intermitentes (*flashing and vibrating alarms*)
- amplificadores del sonido portátiles (*portable sound amplifiers*)
- dispositivos infrarrojos para la audición (*infra red listening devices*)
- teléfonos de texto (*text telephone, TTY*)
- dispositivo de telecomunicación para sordos (*Telecommunications Device for the Deaf, TDD*)

emisiones otoacústicas (*Otoacoustic Emissions, OAE*): prueba que mide la respuesta del oído al sonido.

enfermedad congénita (*birth defect*): enfermedad adquirida durante el desarrollo del feto o al momento del nacimiento.

enfermedad genética (*genetic disease*): enfermedad adquirida por alteraciones de los genes, pero no necesariamente heredada de los padres.

enfermedad hereditaria (*hereditary disease*): enfermedad caracterizada por transmitirse de padres a hijos.

especialista en intervención temprana (*early intervention specialist*): especialista que trabaja con niños pequeños.

Glosario (continuación)

evaluación de la audición (audiology evaluation): evaluación completa de la audición hecha por un audiólogo.

genetista (geneticist): especialista que estudia las enfermedades genéticas y hereditarias.

habla (speech): proceso mediante el cual se usa la boca, los labios, la lengua y las cuerdas vocales para producir sonidos que permiten comunicarse.

Hipoacusia (hypercousia): ver pérdida auditiva.

hogar médico (medical home): manera de asegurar que el niño tenga acceso a todos los servicios de salud que necesita.

huesecillos (ossicles): cadena de tres huesos pequeños (martillo, yunque y estribo) que se encuentran en el oído medio.

inglés codificado manualmente (Manually Coded English, MCE): lenguaje compuesto por signos que funcionan como palabras en inglés.

implante coclear (Cochlear implant): dispositivo que se implanta por medio de una cirugía y que puede ayudar a las personas con pérdida auditiva severa o profunda a percibir los sonidos.

intérprete profesional (Professional Interpreter): persona capacitada para traducir oralmente de un idioma a otro y entender las palabras técnicas que utilizan los profesionales en otras áreas.

intervención temprana (early intervention): servicios y programas para bebés y niños de 0 a 3 años de edad y sus familias.

lectura de los labios (speech reading): también conocida como lectura del habla, es una técnica mediante la cual una persona observa la boca y las expresiones faciales de la persona que está hablando para poder entender lo que está diciendo.

Lengua Pidgin (Contact Language or Pidgin): lengua que ha nacido como resultado de la mezcla de otras dos lenguas anteriores a ésta y que a menudo usan las personas sordas y las que no lo son para comunicarse.

lenguaje por señas americano (American Sign Language, ASL): lenguaje visual con su propio vocabulario y reglas gramaticales.

Glosario (continuación)

membrana timpánica o tímpano (*tympanic membrane, eardrum*): membrana que se encuentra en el oído medio y vibra cuando el sonido entra al oído.

métodos de comunicación (*communication methods*): métodos que se utilizan para permitir la comunicación con personas con pérdida auditiva:

- **auditivo-oral (*auditory-oral*):** enfatiza el uso de la audición que el niño aún tiene para entender y utilizar el lenguaje hablado.
- **auditivo-verbal (*auditory-verbal*):** enfatiza el uso de la audición residual a través de los audífonos u otros aparatos para el desarrollo del lenguaje hablado.
- **bilingüe-bicultural (*bilingual-bicultural*):** enfatiza el desarrollo de dos lenguas: el lenguaje por señas y el inglés.
- **comunicación total (*total communication*):** enfoque que usa una combinación de sistemas codificados (o en algunos casos lenguaje por señas), el habla y el uso de la audición residual a través de los audífonos u otros aparatos.
- **palabra completada (*cued speech*):** sistema que permite diferenciar, con la ayuda de las manos, aquellos sonidos que se ven igual cuando se pronuncian.

molde auricular (*earmold*): parte del audífono que se coloca dentro del canal auditivo y que va conectada a la pieza del audífono que se coloca detrás de la oreja.

nervio auditivo (*auditory nerve*): lleva las señales eléctricas desde la cóclea, en el oído interno, hasta el cerebro.

oído externo (*outer ear*): compuesto por 3 partes: la oreja o pabellón auricular (que es la parte visible del oído, ubicado a cada lado de la cabeza), el conducto auditivo y el tímpano o membrana timpánica.

oído interno (*inner ear*): compuesto por un órgano en forma de caracol llamado cóclea y los nervios que van al cerebro.

oído medio (*middle ear*): compuesto por el tímpano y tres huesos pequeños llamados huesecillos (martillo, yunque y estribo).

Glosario (continuación)

oftalmólogo (*ophthalmologist*): médico que se especializa en las enfermedades de los ojos.

oreja o pabellón auricular (*pinna or auricle*): parte visible del oído externo, ubicada a cada lado de la cabeza.

otorrinolaringólogo (*otolaryngologist, Ear, Nose, Throat, ENT doctor*): médico que se especializa en diagnosticar enfermedades o problemas en los oídos, nariz y garganta y tratar a las personas con estas afecciones. Se le conoce también por sus siglas en inglés como ENT.

palabra completada (*cued speech*): ver métodos de comunicación.

patólogo del habla y el lenguaje (*Speech-Language Pathologist*): especialista capacitado para examinar y tratar a las personas con problemas para hablar y comunicarse.

pediatra (*pediatrician*): médico que se ocupa de la salud y las enfermedades de los niños.

pérdida auditiva o hipoacusia (*hearing loss*): dificultad para oír.

pérdida auditiva conductiva (*conductive hearing loss*): causada por una interrupción del paso del sonido a través del oído externo o del oído medio.

pérdida auditiva neurosensorial (*sensorineural hearing loss*): ocurre cuando el oído interno o el nervio auditivo no están funcionando de forma correcta.

pérdida auditiva mixta (*mixed hearing loss*): combinación de pérdida auditiva conductiva y neurosensorial.

pérdida auditiva leve (*mild hearing loss*): la persona con pérdida leve puede oír algunos sonidos del habla, pero se le hace difícil oír sonidos a bajo volumen.

pérdida auditiva moderada (*moderate hearing loss*): la persona con pérdida moderada no puede oír casi nada cuando la gente le habla a un volumen normal.

Glosario (continuación)

pérdida auditiva severa (*severe hearing loss*): la persona con pérdida severa no puede oír cuando la gente le habla a un volumen normal y solo puede oír algunos sonidos fuertes.

pérdida auditiva profunda (*profound hearing loss*): la persona con pérdida profunda no puede oír cuando le hablan y solo puede oír sonidos muy fuertes.

pérdida auditiva prelingüística o prelocutiva (*pre-lingual hearing loss*): ocurre antes de aprender a hablar.

pérdida auditiva postlingüística o postlocutiva (*post-lingual hearing loss*): ocurre después de aprender a hablar.

pérdida auditiva unilateral (*unilateral hearing loss*): pérdida auditiva en un solo oído.

pérdida auditiva bilateral (*bilateral hearing loss*): pérdida auditiva en ambos oídos.

plan individualizado para la familia (*Individualized Family Service Plan, IFSP*): plan con todos los servicios, programas y recursos que la familia y el niño necesitan.

Programa parte C (*Part C program*): programa para niños entre 0 y 3 años de edad con necesidades especiales de salud.

prueba de la audición para el recién nacido (*Newborn Hearing Screening*): prueba para chequear la audición que se le hace a los recién nacidos, por lo general cuando la madre y el bebé todavía están en el hospital.

respuesta auditiva del tronco cerebral (*Automated Auditory Brainstem Response AABR*): prueba que se hace colocando electrodos sobre la cabeza del bebé para medir la respuesta del cerebro al sonido.

sistema FM (*FM System*): sistema que envía el sonido desde un micrófono que utiliza una persona que está hablando hasta el audífono de una persona con pérdida auditiva.

sordera (*deafness*): incapacidad de percibir los sonidos.

teléfonos de texto (*text telephone, TTY*): dispositivo de telecomunicación que permite comunicarse a través de textos escritos enviados por teléfono.