

## Propuesta de anamnesis en niños con sospecha de hipoacusia según manifestaciones conductuales

Anamnesis proposal for the diagnosis of hearing loss in children based on behavioral manifestations

María del Rosario Méndez Ramírez<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0002-7445-3286>

Ruth Arisbeth López Gamboa<sup>1\*</sup> <https://orcid.org/0009-0001-2904-6470>

<sup>1</sup>Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra. Ciudad, México.

\*Autor para la correspondencia: [rlopezgamboa@gmail.com](mailto:rlopezgamboa@gmail.com)

### RESUMEN

**Introducción:** La hipoacusia se define como la pérdida de la agudeza auditiva en diferentes grados, que puede deberse a daño o alteración en el oído externo, medio e interno.

**Objetivo:** Exponer propuesta de anamnesis para el diagnóstico de hipoacusia en niños sobre la base de sus manifestaciones conductuales.

**Desarrollo:** En el paciente pediátrico la hipoacusia conlleva un gran impacto negativo en su neurodesarrollo, así como compromiso para la adquisición del lenguaje, el desarrollo cognitivo, aprendizaje y las relaciones interpersonales.

**Conclusiones:** Practicar la educación preventiva en salud en los niños hipoacúsicos, al instruir a los familiares más cercanos (padres y cuidadores) sobre las distintas manifestaciones conductuales que hagan sospechar una pérdida auditiva para lograr una detección y trabajo precoz en la lucha contra la discapacidad auditiva.

**Palabras clave:** hipoacusia; neuroplasticidad; manifestaciones conductuales.

### ABSTRACT

**Introduction:** Hearing loss is defined as the loss of hearing acuity to different degrees, which may be due to damage or alteration in the outer ear, middle ear and/or inner ear.

**Objective:** Show an anamnesis proposal for the diagnosis of hearing loss in children based on behavioral manifestations.

**Development:** In pediatric patients, hearing loss has a great negative impact on their neurodevelopment, as well as compromise in language acquisition, cognitive development, learning, and interpersonal relationships.

**Conclusions:** Practicing preventive health education in hearing-impaired children, by instructing the closest relatives (parents and caregivers) about the different behavioral manifestations and/or behaviors that lead to suspicion of hearing loss in order to achieve early detection and work, will be a great step in the fight against hearing impairment.

**Keywords:** hearing loss; neuroplasticity; behavioral manifestations.

Recibido: 12/05/2023

Aprobado: 14/07/2023

## Introducción

En México en 2021, se registró 1 912 178 nacimientos, de los cuales se estima que de 1 - 3 niños de cada 1000 recién nacidos padecerán algún tipo de pérdida auditiva y de estos solo el 50 % tendrá algún factor de riesgo identificable.<sup>(1)</sup>

En el paciente pediátrico la hipoacusia ocasiona un gran impacto negativo en su neurodesarrollo, compromete una adecuada adquisición del lenguaje, del desarrollo cognitivo, del proceso de aprendizaje, del acceso a la información, a la comunicación, y a las relaciones interpersonales. También la falta de estimulación cortical provoca la atrofia de las áreas cerebrales corticales auditivas, así como la neuroplasticidad cruzada.

La tríada diagnóstico, tratamiento e intervención temprana en la hipoacusia del paciente pediátrico, cambiará el pronóstico en el desarrollo del niño; es por esto que la *Joint Committee on Infant Hearing*, en 2019 propuso que al mes de vida se debería realizar la detección de la hipoacusia, al segundo mes, el diagnóstico, y al tercer mes la intervención.<sup>(2)</sup>

En México, el médico audiólogo debe realizar estos procesos, sin embargo, lamentablemente estas recomendaciones se tornan todo un reto por diversas

circunstancias; una de ellas es que no todos los centros materno infantiles realizan el tamiz auditivo y, en aquellos en los que se efectúa, no siempre se realiza por un médico capacitado para llevar este programa.

Incide además que existe falta de información y de educación a la población sobre las alteraciones auditivas, por lo que “la sospecha” de la pérdida auditiva generalmente es detectada en edades más avanzadas por los padres y/o cuidador primario del niño. Asimismo, cuando acuden a consulta, difícilmente el médico de primer contacto será el audiólogo.

Por esto se decidió exponer una propuesta de anamnesis para el diagnóstico de hipoacusia en niños sobre la base de sus manifestaciones conductuales, para que le permita al personal que se relaciona con ellos, realizar un diagnóstico correcto y con prontitud.

## Desarrollo

A pesar de ser la anamnesis la herramienta de mayor importancia diagnóstica (no solamente en la audiología) en todos los trastornos involucrados en la comunicación humana, el diagnóstico actual de la hipoacusia en los niños tiende a efectuarse (de forma sistemática) como si fuese un paciente adulto, ya que en la mayoría de los casos se les pregunta a los padres y/o cuidador primario para obtener “indicadores” que hagan sospechar una pérdida auditiva en las áreas del lenguaje, la psicomotricidad y la cognitiva.

Por esta razón es de suma importancia una correcta anamnesis por el médico de primer contacto, enfocada en la sospecha de hipoacusia y, así mismo resultaría muy conveniente dar a conocer a los padres y/o cuidadores primarios en todos los centros materno infantiles sobre distintas manifestaciones conductuales que podrían hacer sospechar una pérdida auditiva.

Estas manifestaciones como signos de alerta en el niño han sido reportadas por diversos organismos en distintos países. La Comisión para la Detección Precoz de la Hipoacusia Infantil (CODEPEH) es el organismo con mayor influencia en castellano<sup>(3,4)</sup> y ha creado un Cuestionario (fig. 1), y así mismo han sido propuestas en 2003 por Méndez.<sup>(5)</sup>

De 0 a 3 meses:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ante un sonido no se observan en el niño respuestas reflejas del tipo: parpadeo, agitación, despertar</li> <li>• No le tranquiliza la voz de su madre</li> <li>• No reacciona al sonido de una campanilla</li> <li>• Emite sonidos monocordes.</li> </ul>
De 3 a 6 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se mantiene indiferente a los ruidos familiares</li> <li>• No se orienta hacia la voz de su madre</li> <li>• No responde con emisiones a la voz humana</li> <li>• No emite sonidos guturales para llamar la atención</li> <li>• No hace sonar el sonajero si se le deja al alcance de la mano.</li> </ul>
De 6 a 9 meses:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No emite (pa, ma, ta,...) No vocaliza para llamar la atención, sino que golpea objetos cuya vibración al caer asocia con la presencia de su madre</li> <li>• No juega con sus vocalizaciones, repitiéndolas e imitando las del adulto</li> <li>• No atiende a su nombre</li> <li>• No se orienta a sonidos familiares no necesariamente fuertes</li> <li>• No juega imitando gestos que acompañan cancioncillas infantiles ("los lobitos",...) o sonríe al reconocer éstas No dice "adiós" con la mano cuando se le dice esta palabra</li> </ul>
De 9 a 12 meses:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No reconoce cuando le nombran papá y mamá</li> <li>• No comprende las palabras familiares</li> <li>• No entiende una negación</li> <li>• No responde a dame... si no se le hace el gesto indicativo con la mano</li> </ul>
De 12 a 18 meses:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No dice papá y mamá con contenido semántico.</li> <li>• No señala objetos y personas familiares cuando se le nombran.</li> <li>• No responde de forma distinta a sonidos diferentes.</li> <li>• No se entretiene emitiendo y escuchando determinados sonidos.</li> <li>• No nombra algunos objetos familiares.</li> </ul>
De 18 a 24 meses:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No presta atención a los cuentos</li> <li>• No comprende órdenes sencillas si no se acompaña de gestos indicativos.</li> <li>• No identifica las partes del cuerpo.</li> <li>• No conoce su nombre.</li> <li>• No hace frases de dos palabras.</li> </ul>
A los 3 años:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No se entiende las palabras que dice.</li> <li>• No repite frases.</li> <li>• No contesta a preguntas sencillas.</li> </ul>
A los 4 años:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No sabe contestar lo que le pasa.</li> <li>• No es capaz de mantener una conversación sencilla</li> </ul>
A los 5 años:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No conversa con otros niños.</li> <li>• No manifiesta un lenguaje maduro ni lo emplea eficazmente y sólo le entiende su familia.</li> </ul>

Fig. 1 - Cuestionario CODEPEH.

Sobre la base de lo anterior, y según las diversas manifestaciones (tanto conductuales como del desarrollo) que puedan hacer sospechar una hipoacusia, los autores proponen difundir estos signos de alerta al médico general y familiar,

así como a todos los profesionales que tengan el primer contacto con menores, e incluso hacerlo extensivo a los padres con niños de entre 0 y 5 años (se sugiere realizar charlas educativas en las unidades materno infantiles).

La siguiente anamnesis que se propone es específica en caso de sospecha de hipoacusia en el niño, y deberá ser aplicada por el médico de primer contacto, ya sea general, familiar, pediatra o de alguna otra especialidad (tabla 1).

**Tabla. 1** – Cuestionario. Pautas para la detección de la hipoacusia en la infancia

Edad	Preguntas
0 a 6 meses	1.- ¿Gira la cabeza hacia la voz o un sonido? 2.- ¿Responde con sonidos vocálicos cuando se le habla? 3.- ¿Reacciona a su nombre?
De 6 a 12 meses	1.- ¿Localiza la fuente de sonido? 2.- ¿Señala objetos o personas familiares cuando se le nombra? 3.- ¿Dice mamá/papá?
De los 12 a 18 meses	1.- ¿Señala partes de cuerpo cuando se le preguntan? 2.- ¿Presta atención a las canciones infantiles? 3.- ¿Confecciona frases de 2 palabras?
De los 18 a los 24 meses	1.- ¿Comprende ordenes sencillas sin apoyo de gestos? 2.- ¿Acude cuando se le llama desde otra habitación? 3.- ¿Utiliza pronombres míos/yo/tú?
De los 24 meses a los 4 años y más	1.- ¿Repite frases sin apoyo visual? 2.- ¿Mantiene una conversación? 3.- ¿Cuenta una serie de números sencillos por ejemplo de 1 al 10?

### Propuesta de anamnesis

1. ¿Quién sospecho la hipoacusia?
2. ¿Cuándo la sospechó? (edad)
3. ¿Por-qué la sospecha? (libre expresión)

Posteriormente en dependencia de la edad, se realizarán las siguientes preguntas (consideradas pautas) para la detección de la hipoacusia en la infancia (tabla 1).<sup>(4)</sup>

Sí durante el interrogatorio se obtienen dos respuestas negativas, se deberá alertar inmediatamente al clínico para que el paciente sea referido, a la mayor brevedad, al médico audiólogo para su valoración integral.

## Conclusiones

Se concluye que se debe practicar la educación preventiva en la salud de los niños, e instruir a los familiares más cercanos (padres y cuidadores) sobre las distintas manifestaciones conductuales que hagan sospechar una pérdida auditiva, con el propósito de lograr una detección y trabajo precoz en la lucha contra la discapacidad auditiva.

Así mismo será de suma importancia que los médicos de “primer contacto” posean los conocimientos generales que les permitan valorar una “sospecha” de hipoacusia, para remitir al paciente de forma oportuna al médico audiólogo.

La anamnesis tiene una importancia extraordinaria en el ejercicio de la clínica en la búsqueda del diagnóstico. Un adecuado análisis permitirá una mejor valoración y “por ende un correcto tratamiento.

## Referencias bibliográficas

1. INEGI. Estadística de nacimientos registrados 2021 en México. Comunicado de prensa 552/22; 2022 [acceso 12/01/2023]. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2022>
2. Journal of Early Hearing Detection and Intervention. JCIH 2019. Utah State University; 2019. DOI: <https://doi.org/10.15142/FPTK-B748>
3. Federación de asociaciones por la integridad del sordo. Libro blanco sobre discapacidad auditiva Ámbitos de actuación, recursos, ayudas y protocolos. Valencia. Editorial Hélix; 2017 [acceso 12/01/2023];1-123. Disponible en: <http://www.helixcv.com/wp-content/uploads>
4. Núñez Batalla F, Jáudenes Casaubón C, Sequí Canet JM, Vivanco Allende A, Zubicaray Ugarteche J, Olleta Lascarro I. Actualización de los programas de detección precoz de la sordera infantil: recomendaciones CODEPEH 2019 (Niveles 2, 3 y 4: diagnóstico, tratamiento y seguimiento). Rev. Española de discapacidad. 2020;8(1). DOI: <https://doi.org/10.5569/2340-5104>

5. Méndez Ramírez MR, del Socorro Gutiérrez-Farfán I, Arch-Tirado E. Manifestaciones conductuales por las cuales se sospecha de hipoacusia en niños. An Med Asoc Med Hosp ABC. 2003 [acceso 12/01/2023];48(4):199-203. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/abc/bc-2003/bc034b.pdf>

### **Conflicto de intereses**

Las autoras declaran que no existe conflicto de intereses.