



Sociedad Española de
Otorrinolaringología y
Cirugía de Cabeza y Cuello

NOTA DE PRENSA

8 de octubre, Día de la Pediatría

CUANDO UNA PÉRDIDA AUDITIVA SE CONFUNDE CON FALTA DE ATENCIÓN EN LOS NIÑOS

- La SEORL-CCC advierte de que una hipoacusia puede manifestarse como aparente falta de atención, dificultades para seguir las explicaciones o problemas de aprendizaje y pasar inadvertida durante años
- Los otorrinolaringólogos señalan que no se debe esperar a que sean las dificultades de lenguaje, atención o aprendizaje las que alerten de que un niño puede estar oyendo mal y proponen un cribado auditivo en edad escolar
- Un estudio español presentado en el 76.º Congreso Nacional de la SEORL-CCC encontró que el 28% de los niños con hipoacusia analizados no habían sido detectados mediante el cribado neonatal y fueron diagnosticados posteriormente, a una edad media de cinco años
- La OMS apoya la implantación de programas de cribado visual y auditivo en niños en edad escolar y la Academia Americana de Pediatría contempla controles de audición a los 4, 5, 6, 8 y 10 años, además de nuevos controles durante la adolescencia

Madrid, 8 de octubre de 2026. Un niño que parece distraído no sigue correctamente las explicaciones del profesor o comienza a tener dificultades de aprendizaje puede presentar una pérdida auditiva que esté contribuyendo a sus dificultades de atención o aprendizaje. La pérdida auditiva infantil no siempre se manifiesta simplemente porque el niño “no oiga” y algunas de sus señales pueden confundirse inicialmente con falta de atención, problemas de comportamiento o dificultades de aprendizaje.

Con motivo del Día de la Pediatría, la Sociedad Española de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello (SEORL-CCC) recomienda prestar atención a estas señales, pero advierte de que no siempre son fáciles de identificar y de que no debería esperarse a que sean las dificultades de lenguaje, atención o aprendizaje las que alerten de que un niño puede estar oyendo mal. Por ello, propone evaluar la

incorporación de un cribado auditivo en edad escolar que permita detectar pérdidas de audición antes de que sus consecuencias se hagan evidentes.

Uno de los principales problemas de la hipoacusia infantil es que el propio niño puede no ser consciente de que oye peor. A diferencia de un adulto que ha experimentado una pérdida respecto a su audición anterior, un menor puede asumir como normal la forma en que escucha y no disponer de referencias para identificar o explicar sus dificultades. En otros casos, puede oír, pero tener problemas para comprender determinadas palabras, seguir las explicaciones del profesor, entender una conversación cuando existe ruido de fondo o responder cuando se le habla a cierta distancia.

“Debemos estar atentos a las señales que pueden indicar que un niño no oye correctamente, pero no podemos confiar exclusivamente en que esas señales aparezcan o sean reconocidas a tiempo. Cuando la dificultad para oír termina manifestándose como un problema de lenguaje, atención o aprendizaje, puede llevar ya tiempo interfiriendo en su desarrollo. El cribado nos permitiría buscar la pérdida auditiva antes de que tengamos que descubrirla por sus consecuencias”, explica el Dr. Serafín Sánchez, presidente de SEORL-CCC.

Superar el cribado neonatal no garantiza oír bien años después

Esta necesidad de mantener la vigilancia durante la infancia cobra especial importancia porque superar el cribado auditivo al nacer no garantiza que un niño vaya a conservar una audición normal durante los años posteriores. El cribado neonatal ha supuesto un avance fundamental para la detección precoz de las hipoacusias congénitas, pero constituye una evaluación de la audición en un momento determinado de la vida y no permite identificar pérdidas auditivas que aparecen posteriormente o evolucionan de manera progresiva.

Un estudio español presentado en el 76.º Congreso Nacional de la SEORL-CCC puso cifras a esta realidad. La investigación analizó a 63 niños diagnosticados de hipoacusia y encontró que el programa de cribado neonatal había permitido detectar el 72% de los casos, mientras que el 28% restante fue diagnosticado posteriormente, con una edad media de cinco años. Algunos de los casos diagnosticados posteriormente correspondían a pérdidas auditivas de aparición tardía o evolución progresiva, que podían no estar presentes en el momento del cribado neonatal. “Que un niño haya superado correctamente el cribado al nacer es una buena noticia, pero no puede interpretarse como una garantía de que no vaya a desarrollar una pérdida auditiva durante la infancia. Existen hipoacusias de aparición tardía y otras que progresan con el crecimiento. Precisamente por eso necesitamos una segunda oportunidad para detectarlas antes de que sean sus consecuencias las que nos avisen de que algo está ocurriendo”, añade el presidente de SEORL-CCC.

La aparición de una hipoacusia después de haber superado el cribado neonatal está ampliamente documentada. Una revisión sistemática que analizó 37 estudios sobre pérdida auditiva neurosensorial progresiva o de aparición tardía en niños que habían superado el cribado al nacer identificó diferentes factores asociados, entre ellos la infección congénita por citomegalovirus, la prematuridad, determinadas estancias prolongadas en cuidados intensivos neonatales, problemas respiratorios graves, algunas malformaciones del oído interno y determinadas alteraciones genéticas. En este sentido, la SEORL-CCC recomienda evaluar la implantación de un cribado auditivo general en edad escolar, complementario al programa neonatal.

Una segunda oportunidad para detectar la pérdida auditiva

La necesidad de mantener la vigilancia más allá del periodo neonatal está respaldada por las recomendaciones internacionales. En 2025, la Organización Mundial de la Salud publicó un manual específico para facilitar la implantación de programas de cribado visual y auditivo entre los niños en edad escolar. La OMS considera que las alteraciones sensoriales no abordadas pueden tener consecuencias importantes para el desarrollo y el aprendizaje y proporciona pautas para organizar el cribado, la derivación, el seguimiento y el tratamiento de los casos detectados.

Las recomendaciones de la Academia Americana de Pediatría van incluso más allá de una única prueba en edad escolar. Su calendario preventivo contempla controles objetivos de audición a los 4, 5, 6, 8 y 10 años, además de nuevas evaluaciones durante diferentes etapas de la adolescencia. La AAP establece asimismo que cualquier preocupación de los padres o profesionales sobre un posible cambio permanente en la audición debe dar lugar a una evaluación objetiva, independientemente de la edad del menor.

La SEORL-CCC considera que estas experiencias internacionales deben servir para evaluar la conveniencia de complementar en España el actual programa de cribado neonatal con una nueva evaluación de la audición durante la edad escolar. El objetivo no sería sustituir un programa que ha demostrado una elevada eficacia para detectar las hipoacusias presentes al nacimiento, sino cubrir el periodo posterior y proporcionar una segunda oportunidad para identificar las pérdidas que aparecen o progresan durante la infancia.

Oír bien para aprender en igualdad de condiciones

La audición desempeña un papel fundamental en la adquisición del lenguaje, el aprendizaje y la interacción social. Una pérdida auditiva que permanezca sin identificar puede acompañar al niño durante una etapa especialmente sensible de su desarrollo y dificultar su participación en el aula sin que necesariamente se conozca la causa.

“La detección neonatal nos permitió adelantar extraordinariamente el diagnóstico de muchas hipoacusias infantiles. El siguiente paso debe ser preguntarnos qué ocurre con las que aparecen después”, explica el Dr. Enrique Guillén Lozada, presidente de la Comisión de ORL pediátrica de la SEORL-CCC. “Un niño que ha superado el cribado al nacer puede desarrollar posteriormente una pérdida auditiva y no deberíamos esperar a que sean sus dificultades de lenguaje, atención o aprendizaje las que nos avisen de que algo está ocurriendo. Detectar antes significa también darle mejores oportunidades para comunicarse, aprender y desarrollarse en igualdad de condiciones”, concluye el Dr. Guillén Lozada.

Para más información:

Gabinete de comunicación de la Sociedad Española de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello (SEORL-CCC): Javier Barrera (619 102 554)