



UNIVERSIDAD
FASTA

FACULTAD DE
CIENCIAS MÉDICAS



Licenciatura en Fonoaudiología

2025



*Cambios en la
comunicación y
calidad de vida
pre y post
colocación de
audifono*




AUTOR: Selene Mazzei Ferro

TUTORA: Lic. Perla Lopardo

**ASESORAMIENTO
METODOLOGICO:**

Dra.Mg Vivian Minnaard
Lic. Mariana Gonzalez



“Uno no solamente debe vivir para sí mismo, sino que debe vivir para la comunidad y hacer algo por el mundo que uno vive”.

(René Favaloro, 1992)

Dedicatoria

En primer lugar, a mi hijo Tadeo, quien es el principal motivo e impulso para lograr todo lo que me propongo en mi vida.

En segundo lugar, a mi pareja y compañero, por hacer posible que llegue hasta esta instancia y alentarme a ir por más.

Por consiguiente, a toda mi familia por acompañarme y apoyarme siempre que lo necesité e incentivarme para que no baje los brazos.

Agradecimientos

Agradezco a mi familia por brindarme la ayuda que necesité con mis responsabilidades externas, para poder cursar la licenciatura.

A la licenciada y colega Perla Lopardo, por ofrecerme su ayuda para llevar a cabo la tesis realizada, por tener paciencia y generosidad cuando nadie más la tuvo. Por tomar con responsabilidad la realización de mis encuestas.

A mis profesoras Mariana, Viviana y Carla por acompañarme en todo el proceso y servir sus conocimientos y experiencias en el armado de mi tesis.

Resumen

La pérdida auditiva afecta la comunicación y calidad de vida de las personas mayores.

Objetivo: Analizar los cambios percibidos en la comunicación y calidad de vida en pacientes de la zona centro de la provincia de Buenos Aires antes y después de la colocación de audífonos en 2024.

Materiales y métodos: Se realizó un estudio observacional, no experimental, longitudinal y descriptivo. Se aplicaron dos encuestas estructuradas, una antes y otra después de la colocación de los audífonos. La muestra fue no probabilística por conveniencia, e incluyó a 15 adultos mayores.


Resultados: El total de los participantes reportó una percepción de mejoría auditiva tras la colocación de los audífonos. Se observó una disminución en el volumen utilizado en dispositivos como televisores, radios y teléfonos. También se registró una mejora en la comprensión del habla, especialmente en contextos sociales, y una menor necesidad de recurrir a estrategias compensatorias como la lectura labial. La mayoría manifestó una mayor seguridad en situaciones sociales, disminuyendo la evitación de actividades previamente desafiantes, como reuniones familiares, eventos o tareas cotidianas. Algunos refirieron dificultades iniciales como molestias con ciertos sonidos, miedo a perder el dispositivo o inseguridad en su manipulación, pero fueron superadas con el uso diario. La experiencia de adaptación fue percibida como positiva y los participantes expresaron satisfacción con los resultados. Refirieron un impacto favorable también en el entorno familiar y social, con mejoras en la interacción, la comunicación y los vínculos. Algunos retomaron actividades que habían abandonado, lo que sugiere una recuperación del rol activo en su comunidad.

Conclusiones: El uso de audífonos contribuye a mejorar la comunicación, la interacción social y el bienestar general. Además de favorecer la audición, influye positivamente en la autonomía, autoestima e integración social. Es clave garantizar el acceso y acompañar la adaptación para optimizar sus beneficios.

Palabras claves: Audífonos, comunicación, calidad de vida, pérdida auditiva, adaptación, adulto mayor.

Índice

Introducción.....	1
Estado de la cuestión.....	4
Materiales y métodos.....	16
Resultados.....	24
Conclusiones.....	77
Bibliografía.....	83

The background is a vibrant, abstract composition of overlapping, irregular shapes in various colors including light blue, pink, purple, yellow, green, and light blue. In the top left corner, there is a brown, textured, shell-like object with a central hole, resembling a snail shell or a similar natural form.

Introducción

Introducción

La hipoacusia, es un trastorno sensorial que produce una dificultad para poder escuchar, y a su vez las personas con pérdidas auditivas tienen alteraciones en todo el proceso comunicacional y de lenguaje (Gob, 2019)¹.

Una persona tiene sordera cuando ésta, no tiene la capacidad de oír dentro de los parámetros considerados normales, donde el umbral auditivo es igual o mejor a 20 dB, en uno y otro oído. Según la Organización Mundial de la Salud más del 5% de la población mundial, abarcando unos 430 millones de personas de las cuales 34 millones son niños, sufren pérdidas auditivas discapacitantes y necesitan rehabilitación. Una persona con hipoacusia discapacitante tiene una pérdida auditiva superior a 35 decibelios, en el oído que oye mejor (OMS., 2024)².

La consecuencia más importante que genera la hipoacusia es la limitación en la comunicación con las demás personas, comprometiendo más a los niños ya que generalmente conduce a un retraso en el habla o alterando la escolaridad (Löhle et al., 1999, como citó Rodríguez , 2015)³.

La audición es un conducto de entrada de información primordial para el desarrollo cognitivo, lingüístico y social en las personas. La característica principal del ser humano es el lenguaje, y este se encuentra en dependencia de una audición previa. La hipoacusia lleva a que no haya una entrada de la información, alterando el desarrollo y por consiguiente presentando alteraciones en el aprendizaje. Estos problemas en la comunicación conllevan a efectos significativos en la vida diaria, generando soledad, aislamiento y frustración, principalmente en personas mayores (Sastre i Ribá, 2008, como citó Rodríguez, 2015)⁴. Se suele relacionar a la hipoacusia con decrecimiento en la calidad de vida y problemas psicológicos. Frecuentemente, es subestimada por ser una dificultad con una evolución lenta o por creer que es normal del envejecimiento. Ésta altera la calidad de vida, especialmente el funcionamiento psicológico, emocional y social (Cardemil, 2014)⁵.

¹ Una persona con hipoacusia puede presentar deficiencia auditiva unilateral teniendo uno de sus oídos comprometido o bilateral con ambos oídos afectados. A su vez puede clasificarse en leve, moderada, grave y profunda.

² Se espera que para el año 2050 esa cifra supere los 700 millones, una de cada diez personas. Además cabe resaltar que, el 80% de las personas con este problema viven en países de ingresos bajos y medianos.

³ El autor afirma que el hablar es la principal consecuencia funcional de la audición y señala que nadie aprende a leer y escribir si previamente no ha aprendido a hablar.

⁴ En los países en desarrollo, los adultos con pérdida auditiva, tienen una tasa de desempleo mucho más alta y ocupan puestos de categoría inferior. En los niños con sordera raramente son escolarizados.

⁵ Socialmente trae consecuencias en las relaciones que son interpersonales y en ciertas actividades grupales o en conjunto con sus pares. A su vez en cuanto a las consecuencias psicológicas se las puede asociar con trastornos tales como la depresión, soledad, ansiedad, entre otros.

Introducción

La calidad de vida se caracteriza por un estado de bienestar integral que abarca aspectos físicos, sociales, emocionales, espirituales, intelectuales y laborales, lo que permite a la persona satisfacer adecuadamente tanto sus necesidades personales como las de su entorno (Olivares et al., 2015)⁶.

Una manera de abordar los problemas de audición, que surgen después de enfrentar condiciones adversas para la salud auditiva como la exposición al ruido y el proceso natural de envejecimiento del sistema auditivo, es mediante la utilización de dispositivos de asistencia auditiva, como los audífonos. La rehabilitación auditiva es un proceso mediante el cual se busca recuperar y mejorar las capacidades auditivas que han disminuido (Neira et al., 2014)⁷.

El audífono es un dispositivo electrónico diseñado para aumentar la intensidad de los sonidos, por ende cuenta con componentes que capturan las ondas sonoras y las convierten en señales eléctricas, las cuales tras ser procesadas, se reconvierten en sonido. Su propósito es amplificar los sonidos de tal manera que una persona con pérdida auditiva pueda hacer un uso óptimo de su capacidad auditiva residual (Díaz, 2017)⁸.

La relación entre el uso de audífonos y la calidad de vida de quienes los utilizan es significativa. Los adultos mayores con problemas de audición generalmente, sugieren que el uso de dispositivos auditivos mejora su bienestar al incrementar la capacidad auditiva, lo que a su vez fortalece su comunicación, aumenta su autoconfianza y les permite prestar una mayor atención y comprensión de la información, aspectos esenciales en el proceso de rehabilitación (Cardemil, 2016)⁹.

Por otro lado hay sujetos con hipoacusia, que refieren que la adaptación al uso de audífonos no es sencilla. Al principio, el cerebro y el sistema auditivo necesitan acostumbrarse a una variedad de nuevos sonidos que no habían sido percibidos durante mucho tiempo. Por lo tanto, usar un audífono por primera vez puede causar

⁶ Los autores analizan la calidad de vida en la vejez. Señalan que además del envejecimiento cronológico, los ancianos experimentan envejecimiento funcional, lo cual implica una disminución en las capacidades físicas, mentales y sociales necesarias para las actividades diarias.

⁷ Los programas de rehabilitación para personas con hipoacusia deben tener una duración específica y metas claras, promoviendo la participación activa de la persona y de profesionales de diversas áreas, así como de familiares y la comunidad. Se destaca la importancia de la colaboración entre sectores como la educación, la salud, el trabajo, la cultura y la recreación.

⁸ A lo largo del tiempo, los avances tecnológicos han mejorado continuamente los audífonos, logrando una amplia variedad de opciones disponibles. Estos dispositivos se pueden clasificar en función de cómo transmiten el sonido, su diseño, el tipo de amplificación que proporcionan o la tecnología que emplean.

⁹ Las personas con hipoacusia tienden a estar menos satisfechas con su vida global en comparación con aquellas sin problemas de audición. Solo el 39% de las personas con hipoacusia reportan una excelente calidad de vida, en comparación con el 68% de la población que no tiene este problema auditivo.

Introducción

una experiencia incómoda. Por esto antes mencionado, algunas de las personas con hipoacusia, consideran que los audífonos no son eficaces para su comunicación diaria y terminan abandonando el equipamiento auditivo (Neira et al., 2014)¹⁰.

Por lo desarrollado anteriormente, se plantea el siguiente problema de investigación:

¿Cuáles son los cambios en la comunicación y calidad de vida, percibidos por los pacientes pre y post colocación de audífonos, en zona centro de la provincia de Buenos Aires, en 2024?

El objetivo general es:

Analizar los cambios en la comunicación y calidad de vida, percibidos por los pacientes pre y post colocación de audífonos, en zona centro de la provincia de Buenos Aires, en 2024.

Los objetivos específicos son:

- Caracterizar la percepción auditiva y las principales dificultades comunicacionales de los pacientes antes del uso de audífonos.
- Identificar las expectativas y creencias previas sobre el uso de audífonos en relación con su impacto en la calidad de vida.
- Establecer las estrategias que utiliza para compensar la pérdida auditiva.
- Determinar el nivel de uso de los audífonos después de su colocación.
- Evaluar los cambios en la comprensión del habla, la participación en actividades sociales y la percepción del volumen sonoro posterior al uso de audífonos.
- Sondear las dificultades persistentes y los beneficios percibidos luego de la adaptación al uso de audífonos.

¹⁰ Los autores destacan que la mayoría de los fonoaudiólogos se centran en la instalación y ajuste de prótesis auditivas en adultos, pero pocos ofrecen programas de reentrenamiento en habilidades auditivas. Esta carencia provoca problemas de aceptación y un uso menos efectivo de las prótesis auditivas por parte de los pacientes.



*Estado
de la
cuestión*

Gracias a la audición, se puede analizar y comprender los sonidos percibidos del entorno, lo que permite detectar la proximidad de alguien al escuchar sus pasos, disfrutar emocionalmente de la música y comunicarse mediante el lenguaje (Aguado et al., 2018)¹¹.

El oído actúa como un dispositivo que convierte las perturbaciones del medio en señales eléctricas, las cuales son transmitidas al cerebro para su procesamiento e interpretación. Para que se perciba un sonido, es necesario tener tres elementos: una fuente emisora que genere la perturbación, un medio para que ésta se propague y un receptor capaz de interpretarla (Rodríguez, 2014)¹².

El sistema auditivo es capaz de detectar tanto el tono como la frecuencia de un sonido, por ende, esta capacidad facilita a las personas en la orientación espacial, ya que, al percibir un estímulo sonoro, la cabeza se dirige instintivamente hacia la fuente del sonido. El sentido del oído, como se mencionó anteriormente permite la percepción de los sonidos y está compuesto por tres estructuras anatómicas principales, cada una con sus componentes específicos (Garrido et al., 2017)¹³.

Por un lado, se encuentra el oído externo incluyendo al pabellón auditivo y el conducto auditivo externo. La función del pabellón es proteger el CAE de objetos extraños y actuar como receptor al captar y dirigir las ondas sonoras hacia el canal auditivo. A su vez, el canal auditivo externo es un conducto fibrocartilaginoso que se extiende desde la entrada del pabellón hasta la membrana timpánica y su función es además de transmitir el sonido, tener un efecto resonante que amplifica las frecuencias sonoras entre 2.000 y 5.000 Hz, mejorando así la resonancia auditiva en este rango de frecuencias. Por otro lado, el oído medio desempeña una función crucial al convertir ondas acústicas en vibraciones mecánicas, ajusta las diferencias de impedancia entre el aire y el líquido del oído interno, protege el oído interno contra sonidos de gran intensidad y equilibra las presiones de aire entre ambos lados de la membrana timpánica (Rodríguez, 2014)¹⁴.

Las ondas sonoras se desplazan a través del canal auditivo externo, haciendo que el tímpano vibre y transmitiéndose luego por medio de los huesecillos hacia los

¹¹ El autor afirma que la forma natural en que aprendemos y desarrollamos el lenguaje las personas, ocurre a través de la capacidad auditiva.

¹² El aire es el medio común para transmitir perturbaciones. Las partículas se mueven longitudinalmente según la vibración del emisor. Al llegar al receptor, el oído percibe la perturbación basándose en su energía y variación temporal.

¹³ Este proceso auditivo también está íntimamente ligado al sistema vestibular, el cual regula los movimientos de la cabeza y los ojos.

¹⁴ La forma curva del CAE, junto con los vellos en su extremo lateral, la producción de cerumen por las glándulas sudoríparas modificadas, y la secreción de las glándulas sebáceas en la parte cartilaginosa, tienen una función protectora al prevenir la entrada de objetos extraños en el conducto auditivo.

fluidos del oído interno, también llamado laberinto. En el oído interno, las vibraciones estimulan las células ciliadas, que a su vez generan impulsos eléctricos, luego la información es transportada al cerebro a través de diversas etapas sinápticas mediante la transmisión de estos impulsos por las células ganglionares del nervio auditivo (Goycoolea, 2016)¹⁵.

Debido al envejecimiento de la población mundial, cada vez hay más personas con problemas de audición. Esto provoca una disminución en la capacidad auditiva de los adultos mayores que superan los 60 años. Por consiguiente, cabe destacar que la hipoacusia se define como la disminución de la capacidad auditiva, que puede ser desde leve hasta una pérdida severa de hasta 110 dB. Según la ubicación anatómica de la lesión, las alteraciones en la función auditiva pueden clasificarse en tres grupos. En primer lugar, la hipoacusia conductiva sucede cuando la lesión se localiza en el oído externo o medio, por lo general, no excede los 70 decibeles. Por otra parte, la hipoacusia neurosensorial puede ser el resultado de anomalías o cambios que afectan el sistema auditivo interno y/o la vía auditiva. En este tipo de hipoacusia si la lesión afecta el órgano de Corti, se diagnostica hipoacusia neurosensorial coclear y si se encuentra afectado el nervio auditivo, se conoce como hipoacusia neurosensorial retrococlear. Por último, se considera hipoacusia mixta a la condición en la que se presentan simultáneamente factores de pérdida conductiva y perceptiva del sonido (Lescaille, 2016)¹⁶.

Una de las razones detrás de la hipoacusia neurosensorial es la presbiacusia, conocida como la pérdida auditiva progresiva asociada al envejecimiento del sistema auditivo, típicamente observada en personas de edad avanzada. La presbiacusia es lenta, progresiva e insidiosa y puede presentar múltiples síntomas, aunque cada individuo puede experimentarlos de forma diferente. La sintomatología más común es que escucha la voz de los demás como si sonara entre dientes o mal articulado, otro es que los sonidos de tono alto, tales como la "s" son difíciles de distinguir. También las conversaciones son arduas de entender, sobre todo cuando hay ruido de fondo, además algunos de los sonidos parecen demasiado ruidosos y molestos. Por otra parte, las voces de los hombres son más fáciles de escuchar que la de las mujeres,

¹⁵ El oído interno alberga receptores para dos sistemas sensoriales distintos, por un lado el auditivo, responsable de la percepción del sonido, y por otro lado el vestibular, encargado de la orientación espacial y el equilibrio.

¹⁶ Anteriormente, el diagnóstico de las pérdidas auditivas se fundamentaba en pruebas audiométricas, entre otros métodos, pero en la actualidad, la impedanciometría permite realizar un diagnóstico etiológico más preciso.

por ser mucho más graves. Otro síntoma es que en ocasiones se puede acompañar de zumbido en uno o ambos oídos (Torres, 2017)¹⁷.

Las personas mayores que tienen problemas de audición están en mayor riesgo de sufrir depresión y sentirse insatisfechas. Dado que la mayoría no recibe tratamiento, su vida social se ve reducida y este problema empeora. Los adultos mayores con presbiacusia experimentan dificultades en la comunicación, se sienten aislados, presentan irritabilidad y falta de comprensión. En consecuencia, la pérdida auditiva afecta negativamente la atención selectiva, el comportamiento y la memoria a corto plazo. También dificulta el reconocimiento de señales acústicas, así como la velocidad y precisión en las respuestas. Además representa un desafío comprender completamente la información auditivo-lingüística recibida (Torres, 2017)¹⁸.

Se ha podido observar una estrecha conexión entre la pérdida de audición y los casos de depresión. Zamora et al. (2016)¹⁹ afirman que para identificar una persona con depresión debe manifestar falta de interés y disfrute por las actividades, disminución en los niveles de actividad física y cansancio después de realizar esfuerzos mínimos durante al menos dos semanas.

Esta condición está vinculada con dificultades de comunicación, alterando la calidad de vida tanto de los afectados como de sus allegados. En ambientes ruidosos como restaurantes, a las personas con pérdida auditiva les resulta difícil seguir conversaciones, lo que puede generar frustración al momento de comunicarse con familiares y tener la capacidad de entender solo algunas partes de la conversación. Existe una conexión entre pérdida de audición y deterioro mental acelerado, también se asocia a tener mayor riesgo de demencia, disminución del rendimiento físico y un aumento en los gastos médicos. A menudo, las personas con problemas de audición desarrollan habilidades únicas para ser parte de la sociedad, lo cual puede impactar positivamente su bienestar físico, mental y social. Entonces, resulta fundamental que el entorno social sea inclusivo y brinde un respaldo total a estas personas, dándoles la posibilidad de participar en igualdad de condiciones junto al resto (Sanchez, 2021)²⁰.

¹⁷ El autor clasifica a la presbiacusia en sensorial, metabólica, neural y por trastornos mecánicos.

¹⁸ El autor afirma que la pérdida auditiva puede generar tensiones familiares, ya que si la persona afectada no escucha ni entiende adecuadamente, resulta agotador para la persona con hipoacusia pedir que le repitan y para los familiares tener que repetir constantemente, llevando esto a una discusión o aislamiento.

¹⁹ El escritor hizo una investigación sobre la asociación entre la diabetes, la hipoacusia y la depresión encontrando que cerca de la mitad de los pacientes con diabetes tenían pérdida auditiva, y que el riesgo de depresión era tres veces mayor.

²⁰ Se calcula que de los factores que causan demencia el de mayor riesgo es la pérdida auditiva, contribuyendo significativamente a una reducción en el nivel socioeconómico de las personas afectadas.

El diagnóstico y la selección del tratamiento para la hipoacusia deben llevarse a cabo lo más temprano posible, ya que este déficit sensorial afecta directamente al desarrollo del lenguaje impactando en la vida personal, social y en las relaciones interpersonales de los individuos. Para la determinación de la existencia de una hipoacusia, son esenciales las pruebas tales como la audiometría tonal liminar en adultos, y conductual en niños pequeños, tanto por vía aérea como ósea, así como la logaudiometría con auriculares y en campo libre, haciendo una excepción en los infantes que aún no han desarrollado el lenguaje. En particular, para los niños, se deben llevar a cabo pruebas objetivas como las otoemisiones acústicas y los potenciales evocados auditivos. También se recomienda realizar impedanciometría abarcando timpanometría y reflejos del músculo del estribo. Con esta serie de pruebas, por lo general, se puede determinar el tipo y grado de la hipoacusia (Rouco et al., 2014)²¹.

La corrección de la pérdida auditiva se realiza mediante aparatos auditivos, que se dividen en prótesis externas no implantables, como los audífonos, y prótesis implantables. Entre las prótesis implantables se incluyen los implantes activos de oído externo, medio, cocleares y de tronco cerebral, que captan los sonidos, los transforman en estímulos eléctricos y los envían directamente al nervio auditivo, restaurando así la información auditiva que llega al cerebro. El implante coclear se compone de dos partes, un componente interno, que se implanta quirúrgicamente y contiene un cable con electrodos en el órgano coclear, y un componente externo que se coloca detrás de la oreja. Por otro lado, los audífonos se colocan dentro o detrás de la oreja para amplificar ciertos sonidos y constan de tres componentes básicos, un micrófono que convierte las ondas sonoras en señales eléctricas, un amplificador que aumenta la intensidad de estas señales, y una bocina que las transmite al oído (Garrido et al., 2017)²².

Actualmente, gracias al progreso de la tecnología digital y la disponibilidad de procesadores compactos, existe una amplia gama de opciones cuando se trata de dispositivos auditivos. Éstos cuentan con un diseño cómodo y sutil al ser pequeños. En el diseño de audífonos, se distinguen siete tipos diferentes, cada uno adaptado a necesidades auditivas específicas. Por un lado, se encuentra el CIC que se ajusta perfectamente al canal auditivo y es apropiado para pérdidas auditivas leves a

²¹ El autor refiere que dependiendo del tipo de hipoacusia y las características específicas de cada persona, el tratamiento puede ser médico, quirúrgico y/o audiotésico.

²² Los audífonos son apropiados para personas con hipoacusia leve, moderada y en algunos casos severa, mientras que los implantes se reservan para quienes tienen una pérdida auditiva profunda o severa de origen coclear en uno o ambos oídos, y cuando los audífonos resultan ineficaces.

moderadas. A diferencia, el ITC es más grande que el CIC, y sobresale parcialmente del canal auditivo, su colocación del micrófono en la exterior mejora la captación del sonido y reduce las interferencias del ruido ambiental, este modelo está diseñado para pérdidas auditivas moderadas a severas. Por otra parte, el Half Shell es de mayor tamaño que el ITC, se inserta parcialmente en el canal auditivo y es adecuado para una gama de pérdidas auditivas, desde leves hasta severas. En su parte el RITE, presenta la carcasa que aloja el micrófono y el procesador detrás de la oreja, haciéndolo menos visible, además proporciona una alta calidad de sonido y es apropiado para pérdidas auditivas leves a moderadas. El Open Ear es similar al RITE, pero con una carcasa externa más compacta, lo que permite una mayor apertura en el canal auditivo. El BTE es un audífono más grande y contiene todos los componentes en una carcasa ubicada detrás de la oreja, ofrece mayores prestaciones y es adecuado para pérdidas auditivas desde leves hasta severas. Por último el Power está diseñado para pérdidas auditivas profundas, es de gran tamaño y proporciona la máxima amplificación y potencia (Castro, 2021)²³.

El audífono contiene un molde que está fabricado especialmente para el canal auditivo externo de la persona hipoacúsica, utilizando silicona o acrílico como material. En los modelos que lo necesitan, su propósito principal es llevar el sonido desde la carcasa del audífono hasta el tímpano. Los moldes se clasifican en dos categorías, según sus características de oclusión y el tipo de material. Dentro de la característica de oclusión existen moldes que son cerrados y limitan la retroalimentación, y moldes abiertos que permiten la ventilación, aunque pueden aumentar la retroalimentación y disminuir la amplificación de frecuencias graves. En cuanto al material los moldes pueden estar hechos de silicona siendo una excelente opción para aquellos que necesitan ganancias superiores a 55 dB o para niños cuyo canal auditivo está en crecimiento, ya que tienen una durabilidad de uno a dos años y son altamente flexibles y ajustables. Por otro lado los moldes de acrílico son ideales para personas con ganancias auditivas inferiores a 55 dB y que padecen eccema en el canal auditivo externo, debido a su mayor durabilidad y rigidez (Der, 2016)²⁴.

Tras el tratamiento médico de una persona con hipoacusia, se realiza un seguimiento mediante la evaluación del fonoaudiólogo para determinar si el paciente es apto para usar audífonos o prótesis auditivas. Una vez que se selecciona el audífono más adecuado a las necesidades del individuo, se ajustan las frecuencias del

²³ El primer audífono, lanzado en 1899, era voluminoso, similar a un maletín, y contaba con una batería de menos de dos horas de duración. Estaba compuesto por un micrófono, un amplificador, auriculares y una batería grande.

²⁴ Los moldes ventilados son aconsejables para pacientes con otitis crónica porque disminuyen la sensación de bloqueo en el oído y mejoran la discriminación del sonido.

audífono y se monitorea la adaptación del paciente. Es importante considerar que el uso y la adaptación del audífono tienden a ser más sencillos en personas jóvenes y con pérdida auditiva menos severa (Vásquez, 2019)²⁵.

El envejecimiento conlleva una pérdida gradual de conexiones neuronales que comienza en la adolescencia y se intensifica con los años, lo que genera un déficit en el procesamiento de la información en el Sistema Nervioso Central, afectando también el procesamiento auditivo, manifestándose en dificultades para comprender el lenguaje en ambientes ruidosos, seguir instrucciones verbales y localizar el origen de los sonidos. Esto podría explicar por qué algunos pacientes con audífonos no obtienen los resultados esperados, a pesar de que los dispositivos estén adecuadamente ajustados a su pérdida auditiva (Machuca et al., 2014)²⁶.

Actualmente, el objetivo principal de la rehabilitación auditiva es permitir que todas las personas sordas logren una audición funcional. Este proceso se centra en el entrenamiento auditivo y el desarrollo de la lectura labial, aspectos que también se aplican en la rehabilitación de pacientes con implante coclear. En cuanto al entrenamiento auditivo suele organizarse en cinco etapas, en primer lugar la detección siendo capaz de indicar la presencia de sonido, en segundo lugar la discriminación indicando si dos estímulos son iguales o diferentes, el tercero la identificación para reconocer auditivamente un ítem dentro de una serie de alternativas propuestas, es decir, una serie cerrada, el cuarto lugar el reconocimiento de un ítem verbal con la sola ayuda de una clave contextual, y por último la comprensión al reconocer un ítem verbal sin ayuda previa y participar en una conversación. Por otra parte, si la prótesis auditiva por sí sola no proporciona un nivel funcional de audición, es fundamental practicar la lectura labial, especialmente en interacciones con personas cercanas y durante conversaciones cara a cara (Rouco et al., 2014)²⁷.

La lectura labiofacial es un sistema de comunicación complementario que utiliza la percepción bimodal del habla y se basa en interpretar los movimientos visibles de los labios y la cara del interlocutor para entender el discurso. En el pasado, se consideraba que el habla era un proceso unimodal, donde la integración de la

²⁵ Vásquez afirma que las pérdidas auditivas pueden ir acompañadas de síntomas como vértigo y tinnitus, y esto lleva a la persona al aislamiento, depresión, bajo rendimiento académico y problemas en las relaciones sociales.

²⁶ El autor relata que, al evaluar a un adulto mayor con problemas auditivos, se tiende a pensar que la dificultad solo es periférica, sin considerar el deterioro central, por lo que es crucial al adaptar un audífono, que se evalúe un rango más amplio de las capacidades auditivas, ya que esto puede afectar su satisfacción con el dispositivo.

²⁷ Rouco refiere que la audición funcional es la habilidad para reconocer y entender mensajes verbales conocidos, especialmente si se tiene información previa. En los niños, implica primero aprender el lenguaje con apoyos visuales y luego entrenarse para reconocer lo aprendido únicamente a través del oído.

información se realizaba únicamente a través del oído. Sin embargo, en las últimas décadas se ha reconocido la importancia de la vista en la percepción del habla. Se han identificado las dificultades que enfrentan las personas sordas para comunicarse, y se ha comenzado a emplear la lectura labial como una herramienta para enseñar el habla. Aunque la lectura labiofacial a menudo se asocia con la deficiencia auditiva, es en realidad un proceso cognitivo fundamental que utilizan tanto oyentes como sordos. Para quienes tienen una audición no patológica, la lectura labiofacial ocurre de manera inconsciente durante las conversaciones orales. Solo se vuelve consciente en condiciones adversas, como en ambientes ruidosos donde la relación señal-ruido es desfavorable. Aprender a leer los labios requiere esfuerzo, pero puede ser útil como un sistema complementario tanto para personas con déficits auditivos congénitos como para aquellas que han perdido la audición más tarde en su desarrollo. Es importante distinguir si la pérdida auditiva ocurrió antes o después del desarrollo del lenguaje, ya que la lectura labiofacial es más difícil de aprender si la sordera es prelocutiva (López, 2016)²⁸.

La Organización Mundial de la Salud (1980) como se citó en Villarejo (2016)²⁹ definió el significado y los tipos de deficiencia, discapacidad y minusvalía, enfatizando la importancia de considerar no solo la enfermedad, sino también sus repercusiones en todos los aspectos de la vida de una persona. Por ello, define los anteriores conceptos de la siguiente forma, por un lado a la deficiencia como la pérdida o anomalía de una estructura o función psicológica o anatómica, por otro lado a la discapacidad como una restricción o ausencia, debido a una deficiencia, de la capacidad para realizar una actividad de manera normal para un ser humano, y por último a la minusvalía refiriendo a una situación desventajosa para un individuo, que surge a partir de una deficiencia o discapacidad, limitando o impidiendo el desempeño de un rol considerado normal en función de su edad, sexo y contextos sociales y culturales. Por consiguiente, cuando hay alteraciones o reducciones en el funcionamiento auditivo, se habla de deficiencia auditiva, que se refiere a una capacidad disminuida que dificulta la percepción de aspectos del sonido, como el tono y la intensidad. No obstante, es común que muchas personas, especialmente a medida que envejecen, experimenten cierta deficiencia auditiva sin que esto represente un gran inconveniente. Solo cuando esta pérdida auditiva impacta significativamente la vida de la persona y requiere el uso de dispositivos de asistencia, se considera discapacidad auditiva.

²⁸ En las personas con sordera prelocutiva, la vista se convierte en la principal fuente de información, lo que lleva a un desarrollo más agudo de la percepción visual.

²⁹ Villarejo asume que dentro del concepto amplio de discapacidad auditiva se suelen diferenciar tres tipos de trastornos: hipoacusia, sordera y cofosis o anacusia.

En el ámbito de la medicina, las personas con hipoacusia son consideradas como oyentes con discapacidad auditiva, incluso ellos mismos pueden reconocerse de esta manera. El concepto de discapacidad se relaciona con una corporalidad que difiere de la mayoría de la población en un contexto específico. La sociedad establece ciertos estándares que todos deben seguir, pero cuando alguien se aparta de lo que se considera normal, el modelo médico rehabilitador lo clasifica como un déficit corporal, mientras que el modelo social lo denomina situación de discapacidad. Es fundamental reconocer que las personas que se identifican como en situación de discapacidad no lo hacen por una limitación física, sino en función de las percepciones que los demás tienen de su entorno. Se consideran en situación de discapacidad cuando, debido a su pérdida auditiva, no pueden seguir una conversación, o cuando ciertos espacios no están adaptados a sus necesidades. Esto les impide participar de manera plena y efectiva en la sociedad, definiéndolos como personas en situación de discapacidad (Vásquez, 2019)³⁰.

Por otra parte, el concepto de satisfacción se refiere a la percepción personal de los beneficios que una persona obtiene del uso de audífonos, los cuales impactan favorablemente en su bienestar físico, psicológico y social al satisfacer sus necesidades auditivas. La Real Academia Española (2001), como se citó en Machuca et al., (2014)³¹ definió el término satisfacción como la razón, acción o modo que calma y responde completamente a una queja o sentimiento contrario. Otra forma de entender este término es a través de la percepción subjetiva de un individuo respecto a una acción u objeto, que contribuye positivamente a su bienestar al cumplir eficazmente sus necesidades.

En el proceso de adaptación de audífonos, se llevan a cabo diversas acciones que incluyen la identificación temprana de problemas, la caracterización de las dificultades comunicativas, la instalación del dispositivo, el apoyo y asesoramiento tanto al paciente como a su familia, además se ofrece entrenamiento en la percepción del habla y en habilidades comunicativas. Cada una de estas acciones, realizadas por el profesional, la familia o el propio paciente, impactará en la adherencia al uso del audífono. El proceso de adaptación se puede dividir en etapas, desde la consulta con el especialista hasta la decisión de ser adherente, teniendo en cuenta los factores, tanto internos como externos, que pueden influir en cada fase. El primer paso que enfrenta una persona con hipoacusia es decidir buscar ayuda, seguido de la

³⁰ Vásquez postula que la pérdida auditiva revela un mundo orientado hacia la escucha, que se convierte en el estándar de existencia, discriminando y estigmatizando a quienes son sordos, considerándolos limitados o inferiores en comparación con lo que se considera normal.

³¹ Se realizó un estudio sobre la satisfacción del paciente hacia el uso de audífonos, utilizando numerosas encuestas para medir tal percepción.

evaluación para la adquisición del audífono y, finalmente, la decisión de continuar usándolo o no. Sin embargo, un elemento que impacta en alguna de las fases puede no afectar a las siguientes. Por ejemplo, el estímulo de otras personas puede tener un efecto positivo en la búsqueda de asistencia, pero la satisfacción con el dispositivo está vinculada a la auto-estimulación, es decir si el paciente es obligado a ir al sistema de atención médica en busca de una solución al inconveniente, esto no garantiza que al final del proceso la persona se sienta complacido con el audífono (Fuentes, 2018)³².

La adherencia al uso de audífonos se considera exitosa cuando el paciente los usa al menos cuatro horas al día y asiste a sesiones de rehabilitación, mejorando así su calidad de vida y reduciendo la discapacidad. La falta de cumplimiento de las indicaciones terapéuticas, ya sea de forma consciente o no, se denomina no-adherencia, y esto puede variar con el tiempo según factores como la percepción de eficacia del tratamiento, la situación económica y el contexto sociocultural. Factores como la aceptación de la pérdida auditiva y el reconocimiento de la necesidad del audífono favorecen la adherencia, mientras que la reducción cognitiva, la dificultad de manipulación y las limitaciones económicas la dificultan. Toda adaptación de audífonos en personas mayores debería incluir una evaluación integral que considere los aspectos personales, familiares, sociales, estéticos y económicos del usuario. La adherencia depende de múltiples factores, destacando como protectores una educación formal alta, residencia urbana y un nivel socioeconómico medio-alto, así como la experiencia previa con audífonos y la percepción de la gravedad de la hipoacusia. A pesar de que algunos pacientes pueden usar los audífonos de forma incorrecta, aún se consideran adherentes si muestran interés en su uso. Una educación adecuada y un seguimiento a largo plazo mejorarían su adherencia y calidad de vida, y la red de apoyo familiar también es un factor protector. El autor considera que un bajo rendimiento auditivo está asociado a un uso inadecuado del audífono, que puede incluir una inserción incorrecta, falta de cuidado, manejo deficiente de las pilas y el volumen, moldes inapropiados, problemas de retroalimentación, mala adaptación y rechazo debido a expectativas personales no cumplidas. Por lo tanto, es importante considerar variables no audiológicas en la rehabilitación auditiva (Farfán et al., 2014)³³.

³² El autor refiere que es común en la práctica clínica, que los familiares son quienes denotan las dificultades auditivas y fuerzan a la persona a ser atendidas por el profesional fonoaudiológico.

³³ Los autores realizaron un estudio que buscó identificar los factores asociados al abandono del uso de audífonos en adultos mayores, evaluando a los pacientes del primer semestre de 2014 en un hospital de Valparaíso.

Las actitudes son formas en que las personas tienden a responder a diferentes cosas, ya sea aceptándolas o rechazándolas, lo cual puede ser positivo, negativo o incluso neutral. Además, las actitudes son influenciadas por el contexto, lo que significa que, si algo cambia en la vida de una persona o en su entorno, su forma de ver las cosas también puede cambiar. En el caso de las personas mayores que usan audífonos, es probable que sus actitudes hacia la pérdida auditiva y el uso de audífonos cambien con el tiempo. Esto se debe principalmente a modificaciones en su situación actual, lo que puede llevar a que tengan una visión más negativa. Al cumplir un año con su primer audífono, las personas pueden manifestar la intención de adquirir otro, y bajo indicación médica, pueden optar por usar audífonos de manera bilateral. Aquellas personas que tienen actitudes negativas hacia la pérdida auditiva y el uso de audífonos, no mostrarán interés en obtener un segundo dispositivo, lo que podría llevarlas a dejar de usarlos o a continuar usando solo uno. Teniendo esto en cuenta, y considerando que las actitudes son influenciadas por el contexto, es probable que cambien con el tiempo o a medida que las personas envejecen, afectadas por diferentes factores y eventos, como el aumento de enfermedades y comorbilidades, o problemas con el dispositivo. Además, hay aspectos personales, como la habilidad para manejar el audífono o problemas de visión, así como factores ambientales, como el apoyo financiero de familiares, que también influirán en sus actitudes hacia la pérdida auditiva (Tapia, 2022)³⁴.

Bustamante et al. (2014)³⁵ realizaron un estudio acerca de la satisfacción usuaria de adultos mayores en Chile por el uso de audífonos otorgados por un programa de salud y refieren que en general, los problemas relacionados con el uso de audífonos se deben más a la adaptación de las personas a la tecnología. Esto incluye dificultades con el acoplamiento, que a menudo requieren dispositivos especiales, así como problemas de diseño, molde y ajuste, o la complejidad de las instrucciones para colocarlos. La incapacidad para escuchar puede provocar aislamiento social y soledad, lo que a su vez puede afectar el estado de ánimo y llevar a la depresión. Sin embargo, los adultos mayores, a pesar de los desafíos que enfrentan, como los ruidos generados por sus audífonos o la sensación de ser diferentes a sus pares, valoran positivamente los beneficios que les aportan, aprecian la importancia de haber recibido sus audífonos, reconociendo cómo estos dispositivos han mejorado su calidad de vida y sus rutinas diarias. Han podido volver a disfrutar de

³⁴ El autor refiere que dentro del ámbito audiológico, las actitudes hacia la pérdida auditiva y el uso de audífonos se han medido principalmente de forma cuantitativa, utilizando numerosas escalas de valoración.

³⁵ El estudio se realizó en personas mayores entre 65 y 85 años que, en general, residen en las zonas urbanas y unos pocos en zonas rurales, y la gran mayoría son de sexo femenino.

Estado de la cuestión

la radio y la televisión, han disminuido las caídas y experimentan la satisfacción que les brinda el uso de los audífonos, lo que les ha permitido alcanzar un mejor nivel de calidad de vida.



Materiales y métodos

Resultados

Se llevó a cabo un estudio observacional, no experimental, descriptivo y longitudinal. Este diseño es observacional no experimental ya que permitió comparar las condiciones auditivas y sociales de los participantes sin intervenir ni manipular las variables independientes. Por otro lado, es descriptivo porque se miden las variables sin establecer relaciones entre ellas. A su vez es un estudio longitudinal por que se utilizaron dos cuestionarios a los mismos participantes antes y después de la colocación de los audífonos, permitiendo analizar cómo evolucionaron sus experiencias auditivas y sociales en dos momentos diferentes.

La población está compuesta por todos los adultos mayores con hipoacusia a quienes se les colocó audífonos en un consultorio fonoaudiológico en la zona centro de la provincia de Buenos Aires en el año 2024. Los criterios de inclusión fueron, ser mayor de 65 años, presentar diagnóstico de hipoacusia, haber iniciado un proceso de rehabilitación auditiva con audífonos. La muestra es no probabilística por conveniencia, e incluyó a 15 adultos mayores. La unidad de análisis es cada adulto mayor con hipoacusia a quien se le colocó audífonos en un consultorio fonoaudiológico en la zona centro de la provincia de Buenos Aires en el año 2024.

Las variables analizadas son:

- Percepción auditiva antes del uso de audífonos
- Dificultades comunicacionales antes del uso de audífonos
- Expectativas con el uso de audífonos
- Creencias previas sobre el uso de audífonos en relación con su impacto en la calidad de vida
- Estrategias que utiliza para compensar la pérdida auditiva
- Nivel de uso de audífonos luego de la colocación
- Cambios en la comprensión del habla posterior al uso de audífonos
- Cambios en la participación en actividades sociales posterior al uso de audífonos
- Cambios en la percepción del volumen sonoro posterior al uso de audífonos.
- Dificultades persistentes luego de la adaptación al uso de audífonos
- Beneficios percibidos luego de la adaptación al uso de audífonos

Se presenta el consentimiento informado utilizado:

La presente investigación es realizada por Selene Mazzei Ferro, estudiante de la Licenciatura de Fonoaudiología de Universidad FASTA, Mar del Plata, Argentina. El propósito de la misma es analizar los cambios en la comunicación y calidad de vida,

Resultados

percibido por el paciente pre y post colocación de audífonos, en zona centro de la provincia de Buenos Aires, en 2024.

Usted fue seleccionado dado que es paciente equipado con audífonos. Los datos que usted brinde son confidenciales y se mantiene el secreto estadístico de los mismos según indica la ley. El producto del trabajo final de graduación podrá ser presentado en congreso y/o en publicaciones de carácter científico. Dado que la encuesta se realiza de forma online, si usted la responde es que da su consentimiento.

Resultados

Se diseñó un cuestionario que fue aplicado en dos momentos, antes de la colocación del audífono y después de un período, aproximadamente entre 20 y 60 días, posterior a la adaptación del dispositivo.

La pre encuesta fue la siguiente:

1. ¿Acepta participar de la investigación? *
 - Si
 - No
2. Indique su sexo
 - Femenino
 - Masculino
3. Indique su edad en años
4. ¿A qué se dedica?
5. ¿En qué oído va a colocarse el audífono?
 - Oído derecho
 - Oído izquierdo
 - Ambos oídos
6. ¿Cuánto tiempo hace que se detectó la hipoacusia?
7. ¿Cómo se dio cuenta de su pérdida auditiva?
8. ¿Utilizó audífonos previamente?
 - Si
 - No
9. En el caso de que haya usado audífonos previamente, ¿Cuál es el motivo del cambio?
10. ¿Cómo percibe su audición?
11. ¿En qué situaciones presenta mayor dificultad para escuchar?
12. ¿Con qué frecuencia usted encuentra dificultad para escuchar en las siguientes situaciones?

	Demasiado difícil	Muy difícil	Difícil	Poco difícil	Nada difícil
Lugares grandes como iglesias					
Reuniones sociales de muchas personas					
Para escuchar la televisión/ radio					
Fiestas/evento s					
Vía pública					
Para hablar por					

Resultados

teléfono					
Ir de compras					
Conducir un vehículo					
Para trabajar					

13. ¿Cómo percibe el sonido cuando escucha la radio, televisión, audios o habla por teléfono?

14. ¿A qué nivel de volumen utiliza sus dispositivos ?(celular, televisión o radio)

- Entre el 0 y el 25% de volumen
- Más del 25% al 50% de volumen
- Más del 50% al 75% de volumen
- Más del 75% al 100% del volumen

15. Cuando está conversando con otra persona, ¿Siente que la escucha pero que no logra entender lo que dice?

- Siempre
- Casi siempre
- A veces
- Pocas veces
- Nunca

16. ¿Qué estrategias utiliza frente a esa dificultad de escuchar pero no entender exactamente algunas palabras?

17. ¿Utiliza lectura labial para compensar las dificultades auditivas? Comente

18. ¿Siente que ciertos sonidos o ciertos volúmenes le "duelen" o le "molestan"? ¿Cuáles?

19. ¿Ha dejado de hacer actividades o ir a lugares por sus dificultades auditivas? Comente

20. ¿En qué cree que lo/la beneficiaría el uso de audífonos?

21. ¿Qué cree que va a ser lo más difícil de usar audífonos?

22. ¿Cómo cree que va a impactar en su vida diaria el uso de audífonos?

23. ¿Cómo cree que impactará en su entorno el uso de audífonos?

24. ¿Con qué frecuencia cree que va a utilizar los audífonos en estas situaciones?

	Siempre	Casi siempre	A veces	Pocas veces	Nunca
Para ir a hacer mandados o pagar servicios					
Para reuniones sociales entre 2 o 3 personas					
Para estar solo/a en casa					
Para mirar					

Resultados

televisión/escuchar radio					
Para hablar por teléfono					
Para reuniones sociales o eventos con muchas personas					
Para manejar					
Para trabajar					

La post encuesta fue la siguiente:

1. ¿Acepta participar de la investigación?*
- Si
- No
2. Indique su sexo
- Femenino
- Masculino
3. Indique su edad en años
4. ¿A qué se dedica?
5. ¿En qué oído se colocó el audífono?
- Oído derecho
- Oído izquierdo
- Ambos oídos
6. ¿Cuánto tiempo hace que está utilizando los audífonos?
7. ¿Cuántos días a la semana utiliza los audífonos?
- 1 2 3 4 5 6 7
8. ¿Cuántas horas al día utiliza audífonos?
- Entre 1 y 4 horas diarias
- Más de 4 a 8 horas diarias
- Más de 8 a 12 horas diarias
- Más de 12 a 16 horas diarias
- Más de 16 horas diarias
9. ¿Cómo percibe actualmente su audición con los audífonos?
10. ¿Cuánto considera que mejoró su audición con el uso de audífonos?
- Sumamente mejor
- Mucho mejor
- Mejor
- Poco mejor
- Nada mejor
11. ¿En qué situaciones presenta mayor dificultad para escuchar?
12. ¿Con qué frecuencia usted encuentra dificultad para escuchar con los audífonos en las siguientes situaciones

Resultados

	Demasiado difícil	Muy difícil	Difícil	Poco difícil	Nada difícil
Lugares grandes como iglesias					
Reuniones sociales de muchas personas					
Para escuchar la televisión/ radio					
Fiestas/eventos					
Vía pública					
Para hablar por teléfono					
Ir de compras					
Conducir un vehículo					
Para trabajar					

13. ¿Cómo percibe el sonido cuando escucha la radio, televisión, audios o habla por teléfono cuando utiliza los audífonos?

14. ¿A qué nivel de volumen utiliza sus dispositivos cuando utiliza los audífonos? (celular, televisión o radio)

- Entre el 0 y el 25% de volumen
- Más del 25% al 50% de volumen
- Más del 50% al 75% de volumen
- Más del 75% al 100% del volumen

15. Cuando está conversando con otra persona utilizando los audífonos, ¿Siente que la escucha pero que no logra entender lo que dice?

- Siempre
- Casi siempre
- A veces
- Pocas veces
- Nunca

16. ¿Utiliza lectura labial para compensar las dificultades auditivas mientras usa los audífonos? Comente

Resultados

17. ¿Siente actualmente que ciertos sonidos o ciertos volúmenes le "duelen" o le "molestan"? ¿Cuáles?

18. ¿Ha retomado actividades que ya no hacía o volvió ir a lugares que ya no iba por sus dificultades auditivas? Comente

19. ¿En qué cree que lo/la beneficia el uso de audífonos?

20. ¿Qué dificultades encuentra en el uso de audífonos?

21. ¿Cómo impactó en su vida diaria el uso de audífonos?

22. ¿Cómo impactó en su entorno el uso de audífonos?

23. ¿Con qué frecuencia utiliza los audífonos en estas situaciones?

	siempre	asi siempre	veces	ocas veces	unca
Para ir a hacer mandados o pagar servicios					
Para reuniones sociales entre 2 o 3 personas					
Para estar solo/a en casa					
Para mirar televisión/escuchar radio					
Para hablar por teléfono					
Para reuniones sociales o eventos con muchas personas					
Para manejar					
Para trabajar					

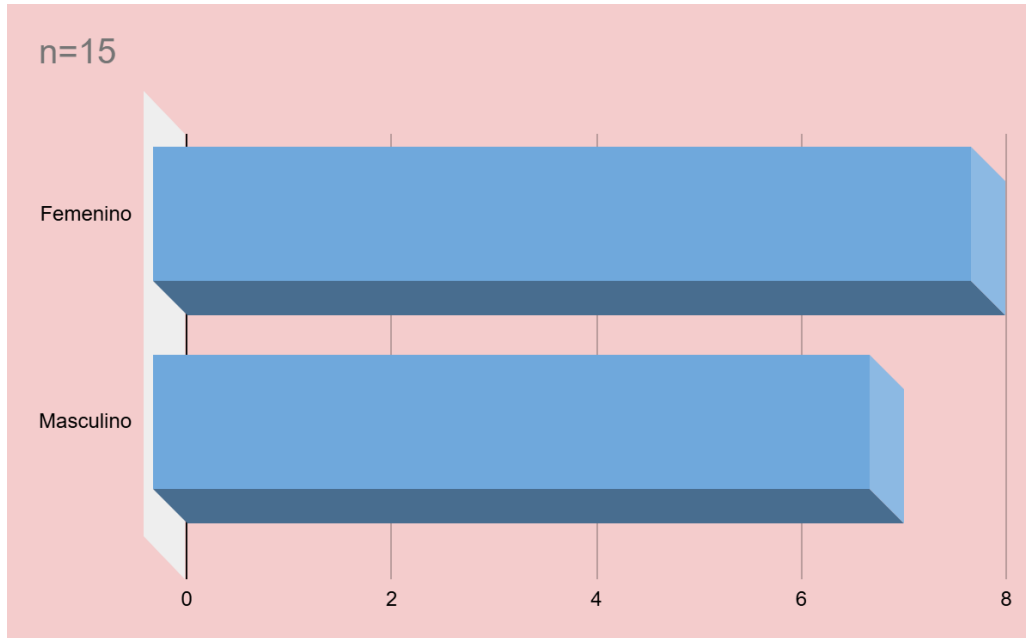
The background is a collage of soft, overlapping colors: light blue, pink, purple, yellow, green, and light purple. In the top left corner, there is a brown, textured shape resembling a shell or a piece of wood. The word "Resultados" is written in a black, cursive font on a purple shape in the center.

Resultados

Resultados

A continuación, se analizan los datos recopilados mediante el cuestionario aplicado a los pacientes previamente al equipamiento auditivo.

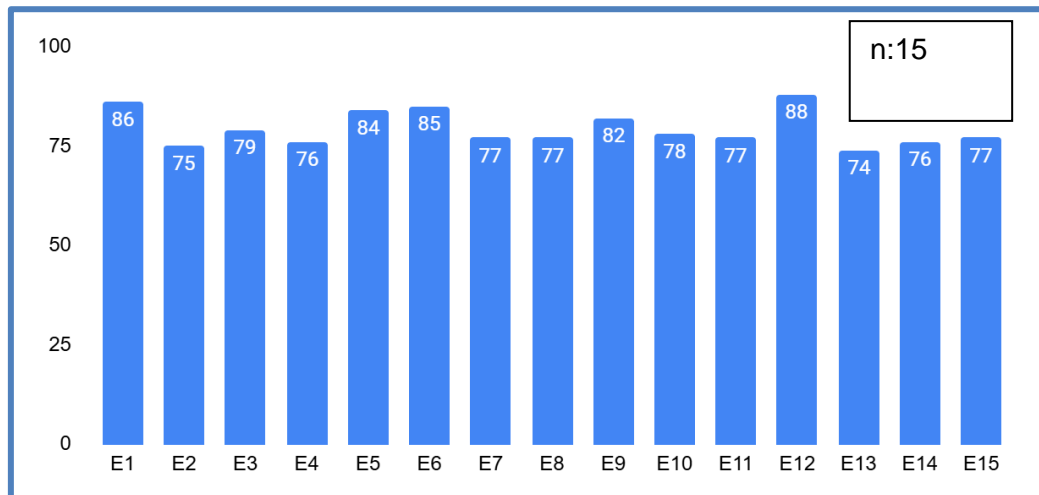
Gráfico 1: Sexo.



Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Del total de encuestados, el 53 % resultó pertenecer al sexo femenino con 8 personas encuestadas, y el 47% pertenece al sexo masculino con 7 encuestados. Esta diferencia existente es de solo una persona.

Gráfico 2: Edad.

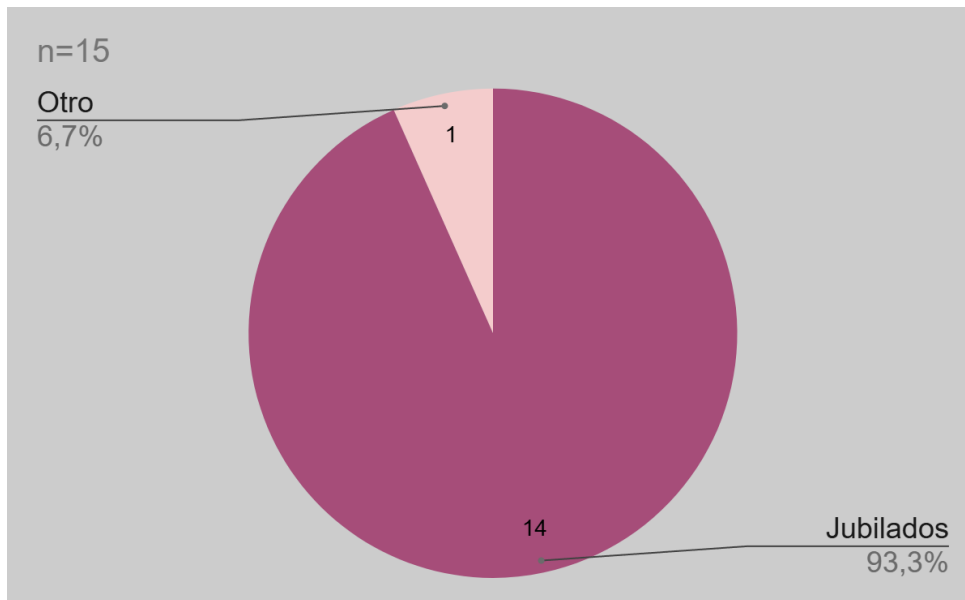


Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Resultados

En cuanto a las edades estudiadas el valor mínimo es de 74 años y máximo 88 años. Por otro lado, la edad promedio es de 79,4 años, la distribución de las edades muestra que la mayoría se encuentra cercana al promedio.

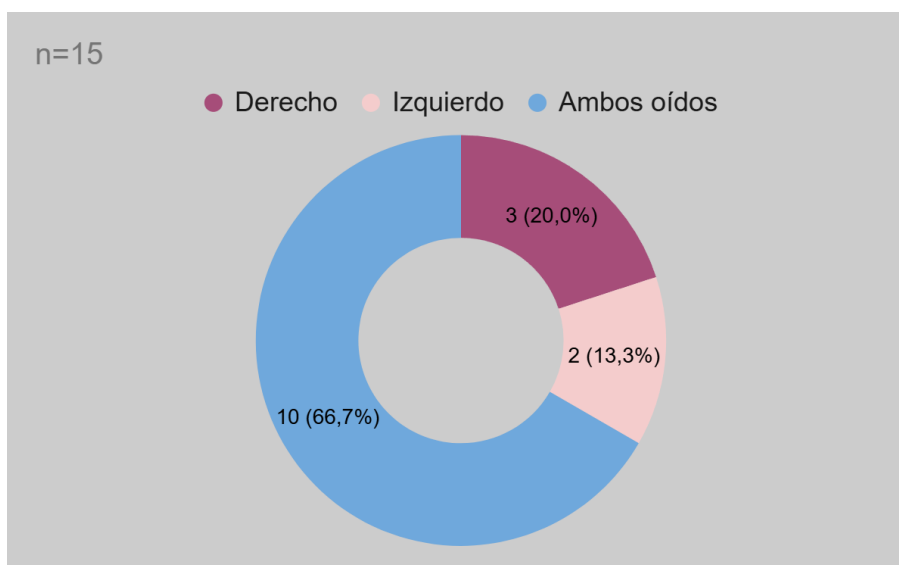
Gráfico 3: Situación laboral actual.



Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Del conjunto de las personas encuestadas solo el 7 % con solo una persona respondió que es ama de casa, por lo que el resto con el 93% respondió que su situación laboral actual es jubilado/a. Esta ocupación es coherente con la edad que presenta la muestra.

Gráfico 4: Oído equipado.



Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Resultados

En este caso se puede observar que la mayoría de los encuestados con un 67% del total está equipado de ambos oídos y únicamente cinco de los quince encuestados poseen un solo oído equipado, de los cuales tres lo utilizan en el derecho y dos en el izquierdo.

Tabla 1: Antigüedad en la detección de hipoacusia

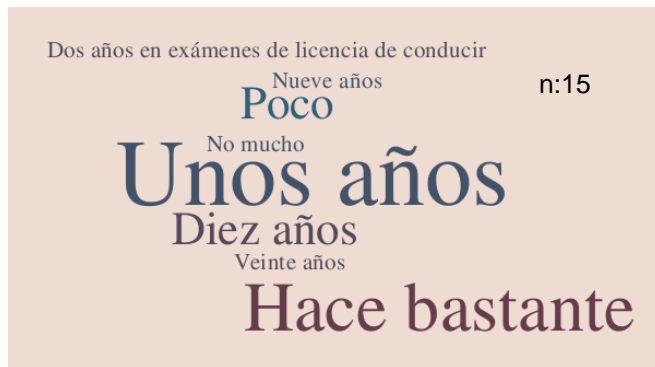
E1	10 años
E2	9 años
E3	10 años
E4	Alrededor de 20 años
E5	Dos años en exámenes de licencia de conducir
E6	Años
E7	Hace unos años
E8	Unos años
E9	Poco
E10	Hace bastante
E11	No mucho
E12	Unos años
E13	Hace mucho
E14	Hace bastante
E15	Muy Poco

Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Para visualizar las expresiones más recurrentes y su peso en el conjunto, se elaboró una nube de palabras.

Nube de palabras N°1: Antigüedad en la detección de hipoacusia

Resultados



Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Las respuestas sobre la antigüedad en la detección de la hipoacusia fueron diversas, por lo que algunos participantes indicaron un tiempo preciso como 10 años, 9 años, alrededor de 20 años, mientras que otros usaron expresiones más generales o subjetivas como unos años, poco, muy poco, hace bastante o hace mucho. Esto refleja una amplia variabilidad en el tiempo que llevan conviviendo con la hipoacusia, sin una tendencia claramente homogénea.

Tabla 2: Manera en que advirtió su pérdida auditiva

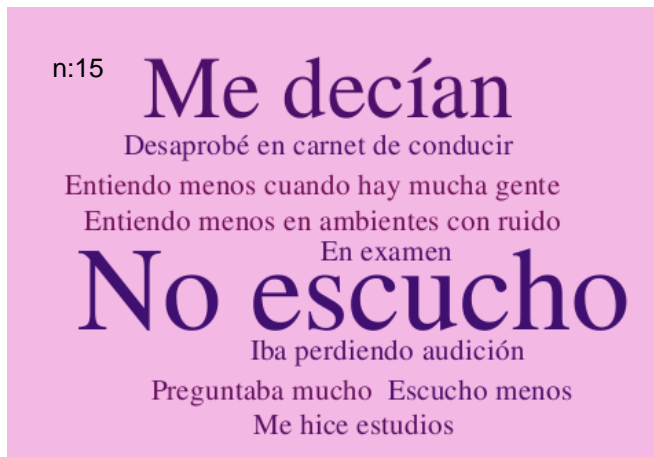
E1	Porque me decían que no escuchaba
E2	Me hablaban y no escuchaba
E3	Rebote en carnet de conducir
E4	Paulatinamente iba perdiendo audición y comprensión para entender a mis interlocutores además de tener que subir el volumen de radio, televisor etc
E5	Porque me dijeron en examen
E6	Entiendo menos cuando hay mucha gente
E7	Entiendo menos en ambientes con ruido
E8	Me decía mi familia
E9	Me decían
E10	No escucho nada
E11	Me dijeron en casa
E12	Decían mi familia que preguntaba mucho
E13	Escucho menos
E14	No escucho
E15	Me hice estudios

Resultados

Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Se presenta una nube de palabras con el análisis de las respuestas.

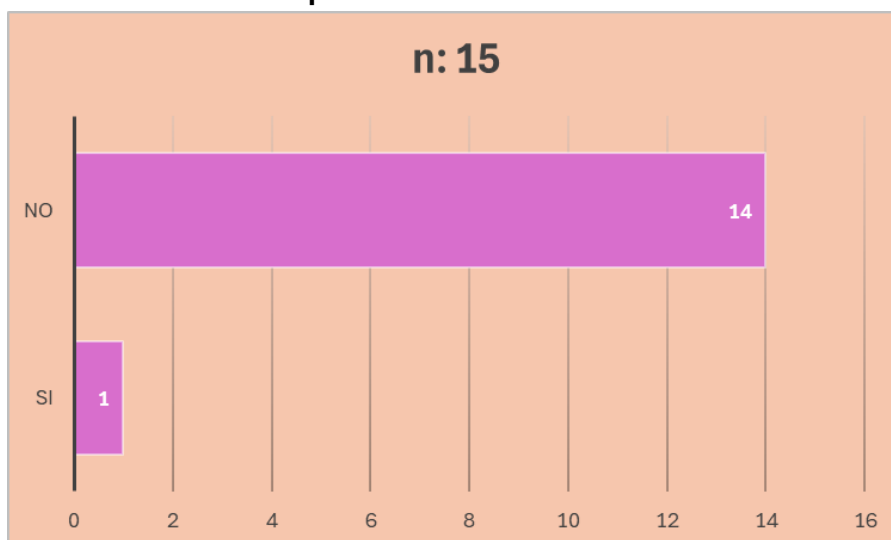
Nube de palabras N°2 : Manera en que advirtió su pérdida auditiva



Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

La mayoría de los participantes manifestó haber tomado conciencia de su pérdida auditiva a partir de comentarios o advertencias de familiares y personas cercanas, lo que indica la importancia del entorno social en la detección temprana. También se destacan situaciones específicas como dificultades en ambientes ruidosos o la realización de estudios médicos y controles para licencias de conducir, que funcionaron como disparadores para identificar la hipoacusia. En menor medida, algunos refirieron una percepción personal directa de disminución auditiva.

Gráfico 5: Utilización previa de audífonos.



Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Resultados

De las 15 personas encuestadas, 14 nunca habían utilizado audífonos, mientras que solo 1 persona sí los había usado previamente. Esta persona explicó que inicialmente dejó de usar los audífonos porque no se acostumbraba a ellos. Sin embargo, al experimentar una mayor pérdida auditiva, decidió retomar las audiometrías y volver a usar audífonos. Además, reconoció que el aislamiento social que sufría debido a su problema auditivo fue un factor importante para retomar el uso de estos dispositivos.

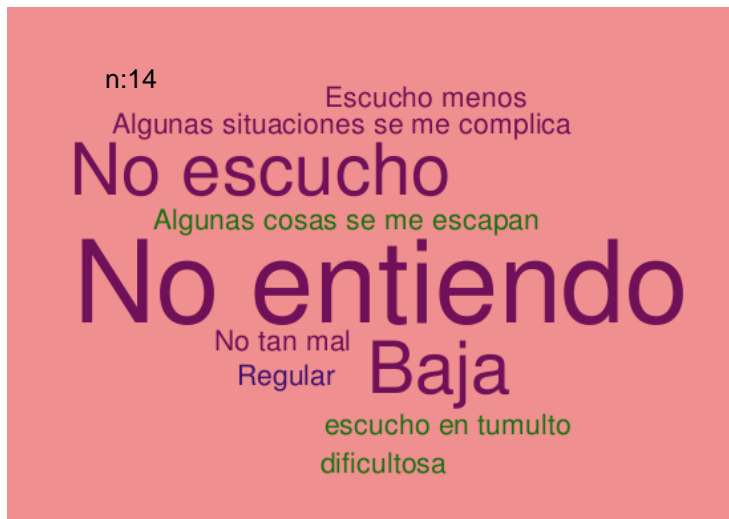
Tabla 3: Percepción de su audición.

E1	No escucho nada
E2	Escucho menos del 50%
E3	Voz más baja. No entiendo
E4	Regular
E5	A veces no entiendo lo que dicen
E6	NO RESPONDE
E7	A veces dificultosa
E8	No tan mal
E9	Si hablan fuerte escucho en tumulto no
E10	No escucho
E11	Algunas cosas se me escapan
E12	Algunas personas no las entiendo
E13	Baja
E14	Baja
E15	Algunas situaciones se me complica

Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Se presenta la nube de palabras con el análisis de los datos.

Nube de palabras N°3: Percepción de su audición



Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Las percepciones sobre la audición entre los participantes reflejan diversas dificultades, desde una pérdida auditiva severa comentando no escucho nada, escucho menos del 50%, hasta limitaciones más contextuales, como dificultades para entender en ambientes ruidosos o con ciertas personas. Algunos describen su audición como baja o regular, mientras que otros refieren que no siempre comprenden lo que se dice, especialmente en tumultos o si no se habla fuerte.

Tabla 4: Situaciones que presentan mayor dificultad para escuchar.

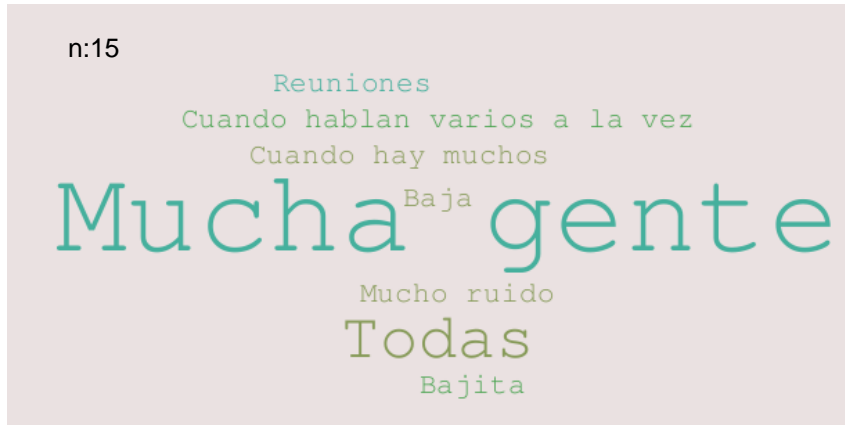
E1	Todas
E2	Cuando hay mucha gente
E3	Tv. A personas
E4	Cuando estoy en reuniones me dificulta poder concentrarme en lo que dice el resto de las personas
E5	Cuando hay mucha gente
E6	Bajita
E7	Cuando hablan varios a la vez
E8	Cuando hay mucha gente
E9	Cuando hay mucha gente
E10	En todas
E11	Cuando hay mucha gente
E12	Cuando hay mucho ruido
E13	Cuando hay mucha gente
E14	Todas

E15	Cuando hay muchos
-----	-------------------

Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Se presenta la nube de palabras con el análisis de los datos.

Nube de palabras N°4: Situaciones que presentan mayor dificultad para escuchar

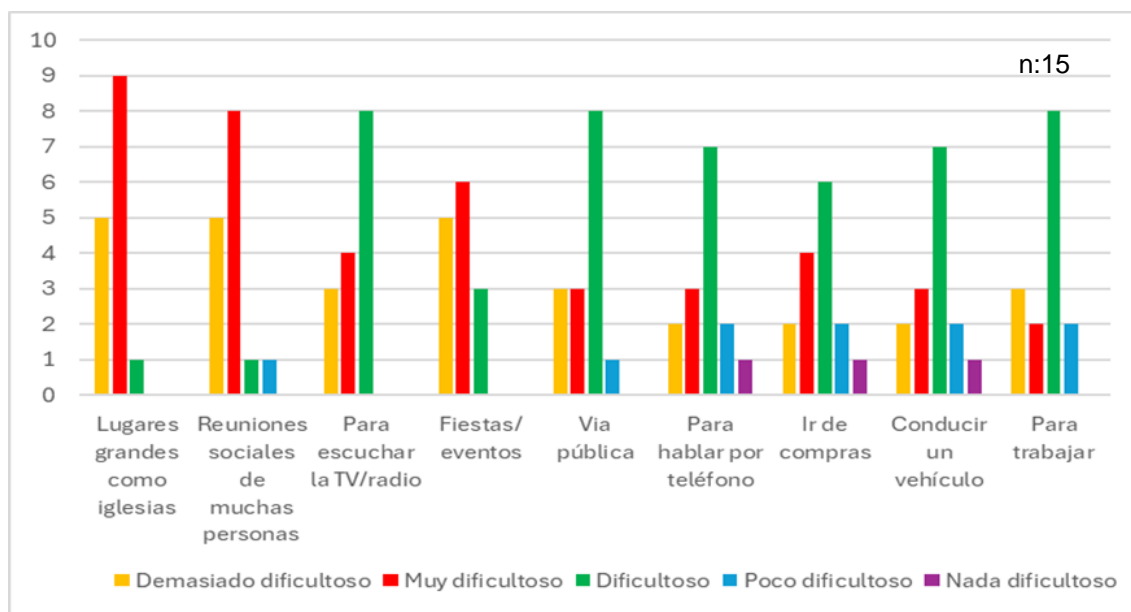


Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Del total de 15 participantes, 9 mencionaron explícitamente que presentan mayor dificultad para escuchar cuando hay muchas personas o en contextos grupales, como reuniones o situaciones con ruido ambiente elevado. Tres participantes afirmaron tener dificultades en todas las situaciones auditivas, lo que evidencia una percepción más severa de su pérdida auditiva. Otros casos individuales hicieron referencia a dificultades con voces bajas, habla simultánea o ruidos fuertes. Estos resultados evidencian que los entornos con múltiples fuentes sonoras o conversaciones simultáneas son los más problemáticos para este grupo de adultos mayores con hipoacusia.

Gráfico 6: Frecuencia con la que encuentra dificultad para escuchar en las siguientes situaciones.

Resultados



Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

El gráfico muestra que las situaciones más problemáticas para los participantes fueron los lugares grandes y las reuniones sociales, donde la mayoría con un total de 14 personas, reportaron un nivel de dificultad entre muy y demasiado difícil. También se destacaron las fiestas/eventos, con altos niveles de dificultad percibida. En cambio, actividades como hablar por teléfono, ir de compras, conducir o trabajar mostraron una distribución más variada, con algunas personas señalando dificultad moderada y otras poca o ninguna dificultad.

Tabla 5: Percepción del sonido cuando escucha la radio, televisión, audios o habla por teléfono

E1	Muy baja
E2	Bajo
E3	Bajos
E4	Con alguna dificultad
E5	Hay cosas que no entiendo
E6	Bajo
E7	A veces entiendo poco
E8	Algunos bajos
E9	Depende que persona y radio

Resultados

E10	No entiendo
E11	A veces no entiendo
E12	A veces bajo
E13	Entiendo poco
E14	No entiendo
E15	A veces bajo

Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Se presenta la nube de palabras con el análisis de los datos.

Nube de palabras N°5: Percepción del sonido cuando escucha la radio, televisión, audios o habla por teléfono

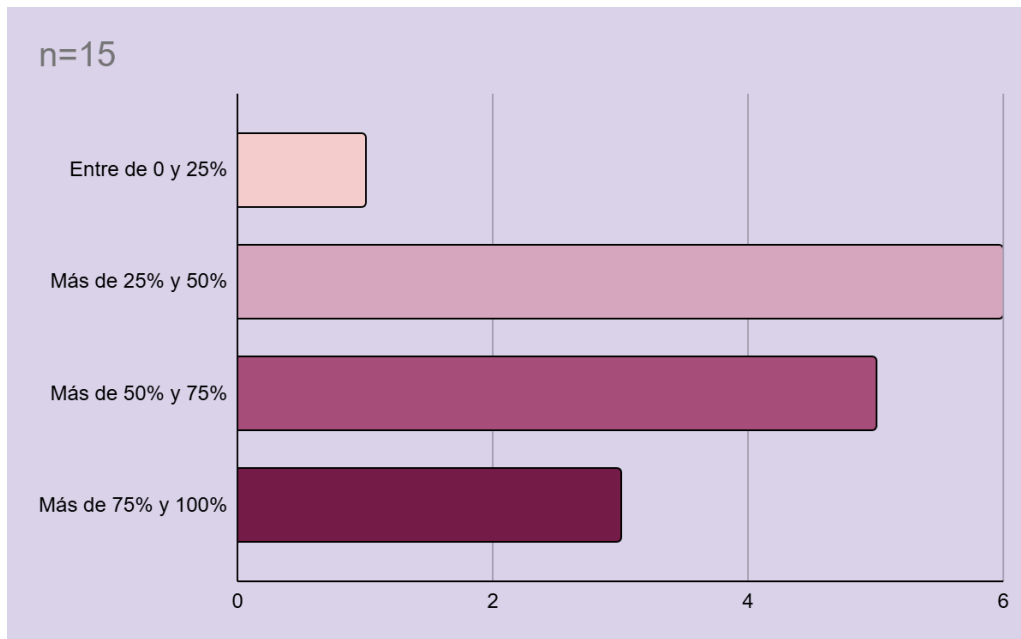


Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Antes del uso de audífonos, los participantes reportaron dificultades significativas en la percepción del sonido al escuchar la radio, televisión, audios o durante llamadas telefónicas. La mayoría describió a los sonidos como bajos o muy bajos, mientras que varios mencionaron que a veces entendían poco o con dificultad. Algunos casos reflejan una incomprensión total, lo que evidencia un nivel avanzado de pérdida auditiva. También se registraron respuestas en las que la comprensión dependía del tipo de persona o del dispositivo, lo que sugiere que el contexto y las condiciones del entorno influyen en la capacidad auditiva.

Gráfico 7: Nivel de volumen que utiliza en sus dispositivos, tales como celular, televisión o radio

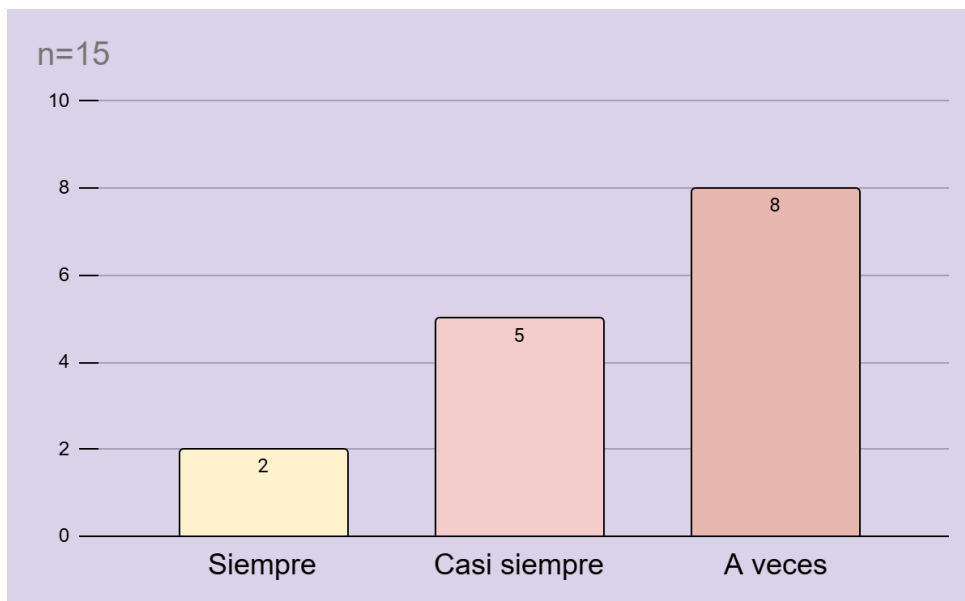
Resultados



Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Los datos reflejan los niveles de volumen en que los participantes suelen utilizar en dispositivos como televisión, radio o audios. La mayoría se encuentra en niveles medios a altos teniendo como resultado que 6 personas usan sus dispositivos con un volumen entre 25% y 50%, mientras que 5 personas lo hacen entre 50% y 75%, además 3 personas requieren un volumen aún mayor, entre 75% y 100%, y solo 1 persona utiliza un volumen bajo entre 0% y 25%.

Gráfico 8: Frecuencia con la que siente que escucha, pero no logra entender lo que le dice cuando está conversando con otra persona



Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Resultados

Al consultar a los participantes si sienten que escuchan a la otra persona, pero no logran entender lo que dice, la mayoría respondió afirmativamente en distintos grados de los cuales 8 personas (53%) indicaron que esto les ocurre a veces, 5 personas (33%) respondieron que ocurre casi siempre y solo 2 personas (13%) afirmaron que les sucede siempre. Es decir, la totalidad de los encuestados manifiesta experimentar esta dificultad al menos ocasionalmente.

Tabla 6: Estrategias utilizadas frente a esa dificultad de escuchar, pero no entender exactamente algunas palabras

E1	Repitiendo
E2	Me repetís
E3	Le pido que hable más fuerte no
E4	Leer los labios
E5	Pido que repitan
E6	Pido que repitan
E7	Los miro o me acerco
E8	Pido que me digan de nuevo
E9	Pregunto
E10	Miro la boca
E11	Pregunto
E12	Pregunto qué dice
E13	Pido me repitan
E14	Pregunto
E15	Pregunto

Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Se presenta la nube de palabras con el análisis de los datos de la tabla.

Nube de palabras N°6: Estrategias utilizadas frente a esa dificultad de escuchar, pero no entender exactamente algunas palabras



Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Ante la dificultad de escuchar con claridad ciertas palabras, los participantes manifestaron implementar estrategias compensatorias de comunicación. La más frecuente con un total de 7 personas, fue pedir que repitan lo dicho, mostrando una tendencia a buscar confirmación verbal ante la incompreensión. También 5 personas mencionaron preguntar directamente o pedir aclaraciones, mientras que otros 3 optaron por acercarse al interlocutor o utilizar claves visuales como leer los labios o mirar la boca.

Tabla 7: Utilización de lectura labial para compensar las dificultades auditivas.

E1	No
E2	No
E3	NO RESPONDE
E4	Si casi siempre me ayuda a entender o tumbar la conversación
E5	No
E6	No
E7	A veces
E8	No
E9	Si
E10	Si
E11	No
E12	No
E13	No veo bien

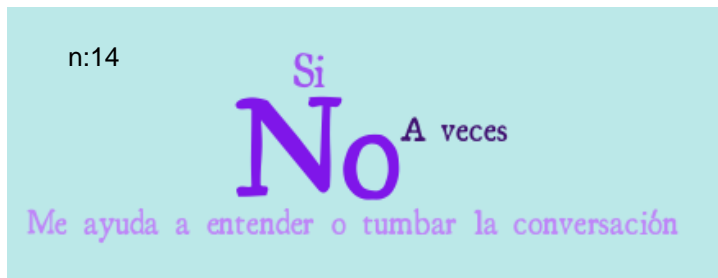
Resultados

E14	No
E15	No

Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Se presenta la nube de palabras con el análisis de los datos de la tabla.

Nube de palabras N°7: Utilización de lectura labial para compensar las dificultades auditivas



Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

La mayoría con un número de 10 participantes indicó no utilizar la lectura labial como estrategia para compensar las dificultades auditivas, mientras que solo 4 personas mencionaron que sí la emplean, ya sea de forma habitual u ocasional. Solo un caso particular señaló no poder usar esta estrategia debido a dificultades visuales.

Ante la consulta sobre si ciertos sonidos o volúmenes resultan molestos o dolorosos, 14 encuestados respondieron que no experimentan esta sensación. Solo una persona mencionó molestia, aunque aclaró que está relacionada específicamente con su tinnitus en momentos previos al sueño.

Tabla 8: Dejó de hacer actividades o ir a lugares por sus dificultades auditivas

E1	No
E2	No
E3	No
E4	Y ..., si A reuniones pequeñas o familiares concurre siempre pero a charlas o eventos me cuesta mucho
E5	No
E6	No
E7	No

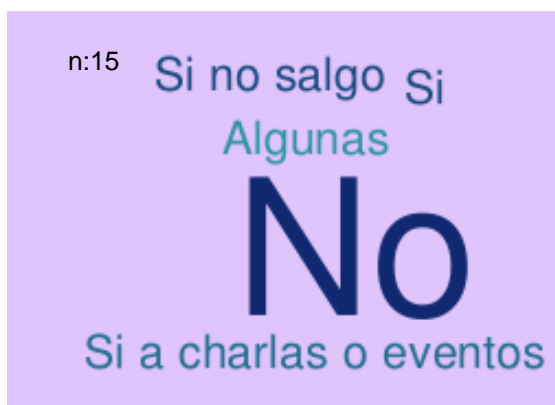
Resultados

E8	No
E9	No
E10	Si. No salgo
E11	No
E12	No
E13	Algunas
E14	Si
E15	No

Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Se presenta la nube de palabras con el análisis de los datos de la tabla.

Nube de palabras N°8: Dejó de hacer actividades o ir a lugares por sus dificultades auditivas



Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

La mayoría de los encuestados con un total de 11 personas indicó no haber dejado de realizar actividades ni de asistir a lugares a causa de sus dificultades auditivas. Sin embargo, 4 personas mencionaron haber evitado ciertos espacios o situaciones sociales, como reuniones grandes, eventos o salidas en general. Esto refleja que, aunque la pérdida auditiva no impide por completo la participación social, en algunos casos sí condiciona la elección de actividades, generando cierto nivel de restricción o evitación, especialmente en contextos de mayor demanda comunicativa.

Tabla 9: Percepción de beneficios del uso de audífonos

E1	En reuniones hablar con otros
E2	A escuchar mejor a la gente

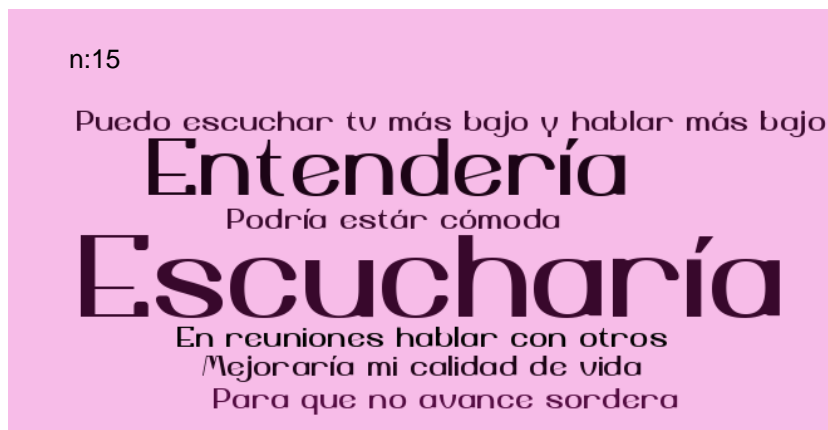
Resultados

E3	Puedo escuchar tv más bajo y hablar más bajo
E4	Mejoraría mi calidad de vida
E5	Entender más lo que hablan
E6	Entender mejor
E7	Podría estarás cómoda
E8	Capaz escucho mejor
E9	Para que no avance sordera
E10	Escucharía más
E11	Entendería más
E12	Entendería mejor
E13	Escucharía más
E14	Escucharé más
E15	Escucharé mejor la tv

Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Se presenta la nube de palabras con el análisis de los datos de la tabla.

Nube de palabras N°9: Percepción de beneficios del uso de audífonos



Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Los participantes expresaron diversas expectativas en relación con los beneficios del uso de audífonos. Las respuestas se centraron principalmente en mejorar la comprensión del habla, mencionado por al menos seis personas, también escuchar con mayor claridad y volumen, y favorecer la participación en reuniones o situaciones sociales. Algunos también señalaron mejoras en la comodidad comunicativa, la calidad de vida y la posibilidad de prevenir el avance de la hipoacusia.

Resultados

En conjunto, las respuestas reflejan que los encuestados esperan que los audífonos no solo faciliten la audición, sino que también favorezcan su integración social y bienestar general.

Tabla 10: Percepción de dificultades ante el uso de audífonos

E1	Que me acostumbre
E2	Acostumbrarme
E3	Adaptarme
E4	Acostumbrarme a ellos
E5	Miedo a perderlos
E6	No
E7	Miedo a adaptarme
E8	No sé si me adaptaré
E9	Nada
E10	No sé
E11	Adaptarme
E12	No sé
E13	Manipular me por mi disminución visual
E14	No sé
E15	Ponérmelos

Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Se presenta la nube de palabras con el análisis de los datos de la tabla.

Nube de palabras N°11: Percepción de dificultades ante el uso de audífonos



Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Resultados

La mayoría de los participantes expresó que la principal dificultad anticipada en el uso de audífonos estaría relacionada con el proceso de adaptación o acostumbramiento al dispositivo, mencionado por al menos 7 personas. Otros manifestaron incertidumbre o falta de conocimiento sobre posibles dificultades, respondiendo “no sé” o “nada”. También se señalaron preocupaciones más puntuales, como el miedo a perderlos, la manipulación del dispositivo en el caso de disminución visual y la colocación de los audífonos.

Tabla 11: Percepción del impacto del uso de audífonos en su vida diaria

E1	Mejorar
E2	Voy a estar más relajado
E3	Estar mejor
E4	Positivamente
E5	No sé
E6	Entenderé más
E7	Mejoraría
E8	Debería estar mejor
E9	Es que me voy a sentir más vieja
E10	Voy a poder reunirme
E11	No sé
E12	No sé
E13	Escucharé más
E14	Mejorará
E15	No sé

Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Se presenta la nube de palabras con el análisis de los datos de la tabla.

Nube de palabras N°11: Percepción del impacto del uso de audífonos en su vida diaria



Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Sobre el posible impacto del uso de audífonos, 5 personas expresaron que esperan una mejora general en su calidad de vida. Además, 2 personas destacaron que podrían escuchar o entender mejor, y otras 2 señalaron beneficios en lo emocional o social, como sentirse más relajadas o participar en reuniones. Por otro lado, 3 personas manifestaron no estar seguras de cómo será el impacto, reflejando incertidumbre. Solo una persona expresó una percepción negativa, asociando el uso de audífonos con sentirse más vieja.

Tabla 12: Percepción del impacto del uso de audífonos en su entorno

E1	Mejorará
E2	Ellos lo piden
E3	Bien
E4	Positivamente
E5	No sé
E6	No sé
E7	Estarán contentos
E8	Estarán contentos
E9	Si se ríen mala suerte
E10	Estarán felices
E11	No sé
E12	Están contentos
E13	No me gritarán

Resultados

E14	Estarán contentos
E15	No sé

Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Se presenta la nube de palabras con el análisis de los datos de la tabla.

Nube de palabras N°12: Percepción del impacto del uso de audífonos en su entorno

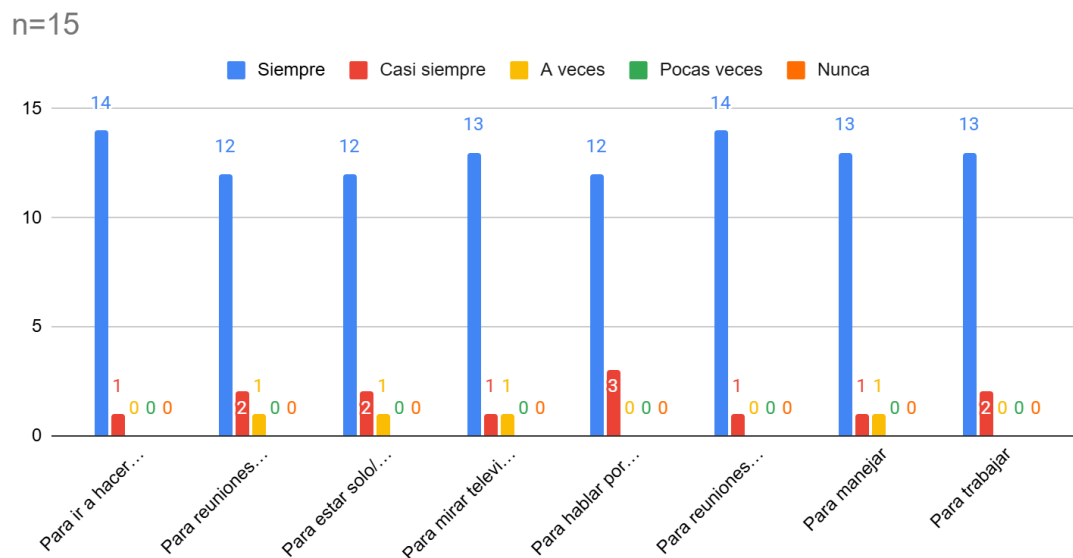


Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Frente a la consulta sobre cómo impactará en su entorno el uso de audífonos, 7 personas consideraron que tendrá un efecto positivo, ya sea porque sus allegados estarán más contentos o porque mejorará la comunicación, por otro lado 2 personas indicaron que su entorno ya solicita el uso de audífonos o se verá beneficiado al no tener que alzar la voz. Solo 1 persona respondió con tono de humor, señalando que si se ríen, no le importa y por último, 4 personas expresaron no saber con certeza cuál será el impacto.

Gráfico 9: Frecuencia con la que cree que va a utilizar los audífonos en estas situaciones

Resultados



Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Se observa una clara intención de uso frecuente y constante en todas las actividades evaluadas. La mayoría de los encuestados precisamente entre 12 y 14 personas indicaron que usarían siempre los audífonos en contextos cotidianos como ir a hacer mandados, asistir a reuniones sociales, estar en casa, mirar televisión, hablar por teléfono, conducir y trabajar. Las respuestas obtenidas en la opción casi siempre se presentaron en menor medida, entre 1 y 3 personas según la situación. Las opciones a veces, pocas veces o nunca prácticamente no fueron elegidas.

Resultados

A continuación, se analizan los datos recopilados mediante el cuestionario aplicado a los pacientes posteriormente al equipamiento auditivo.

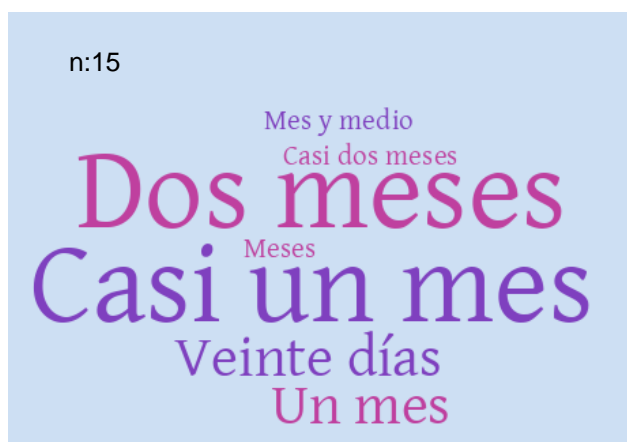
Tabla 11: Tiempo de uso de los audífonos.

E1	2 meses
E2	Casi dos meses
E3	Mes y medio más menos
E4	Dos meses
E5	Un mes
E6	Casi un mes
E7	Meses
E8	Dos meses
E9	Dos meses
E10	Casi un mes
E11	Menos de un mes
E12	Un mes
E13	Casi un mes
E14	20 días
E15	20 días más o menos

Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Se presenta la nube de palabras con el análisis de los datos de la tabla.

Nube de palabras N°11: Tiempo de uso de los audífonos

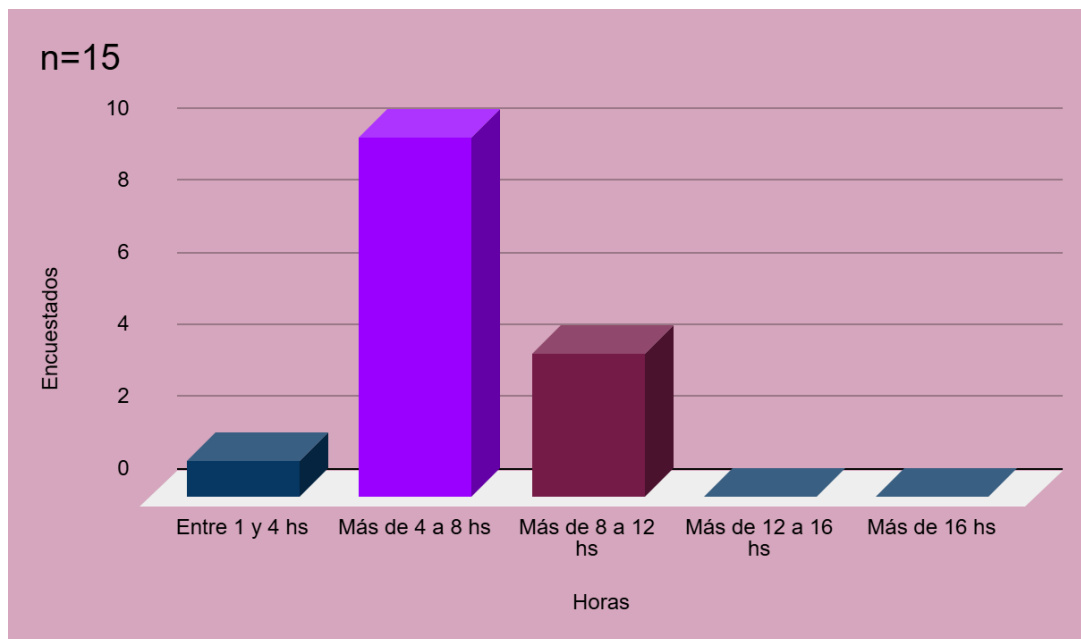


Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Resultados

Al analizar el tiempo de uso de los audífonos, se observa que la mayoría de los participantes, 6 personas, lleva aproximadamente dos meses utilizándolos. Por otro lado, 5 personas indicaron un tiempo de uso cercano al mes, mientras que 3 personas señalaron haberlos utilizado por menos de un mes. Una persona respondió de forma más general, mencionando que hace meses que los usa, sin especificar cuántos.

Gráfico 10: Horas diarias de uso de audífonos.



Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Al analizar la cantidad de horas diarias de uso de audífonos, se observa que 10 personas los utilizan entre más de 4 y 8 horas por día, mientras que 4 personas los usan entre 8 y 12 horas. Una persona indicó un uso de entre 1 y 4 horas diarias. No se registraron casos de uso por más de 12 horas. Estos datos reflejan un uso prolongado del dispositivo a lo largo del día, lo que puede estar asociado a una buena adaptación y necesidad auditiva sostenida.

Tabla 12: Percepción de la audición con audífonos.

E1	Más clara
E2	Mejor
E3	Mucho mejor
E4	Un poco mejor
E5	Mejor
E6	No noto mucha diferencia

Resultados

E7	Mejor
E8	Escucho más
E9	Algo mejor
E10	Mejor
E11	Más clara
E12	Mejor
E13	Escucho
E14	Algo mejor
E15	No noto muchos cambios

Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Se presenta la nube de palabras con el análisis de los datos de la tabla.

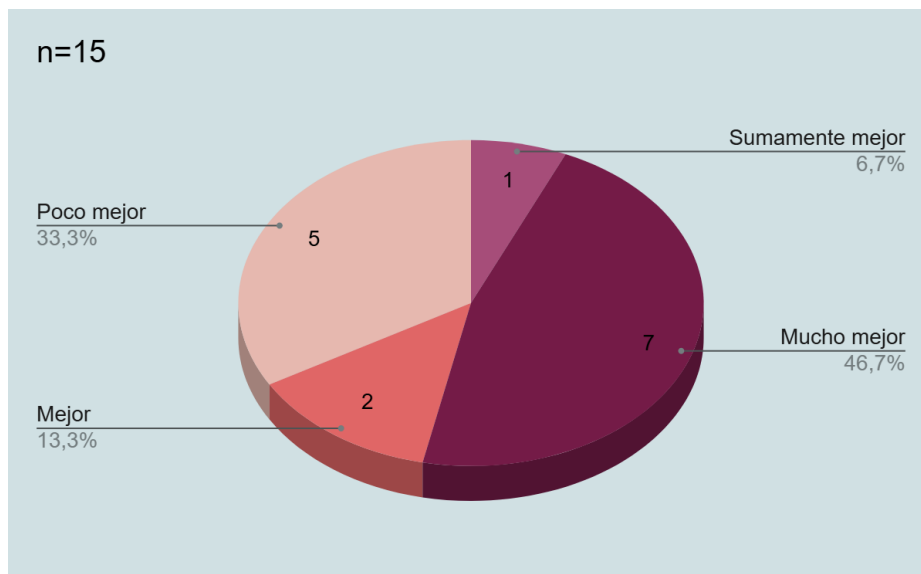
Nube de palabras N°12: Percepción de la audición con audífonos



Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Respecto a la percepción actual de la audición con los audífonos, la mayoría de los participantes reportó una mejora notable, donde 10 personas expresaron sentir su audición mejor o mucho mejor, mientras que 3 señalan una mejora leve o algo mejor. Por otro lado 2 participantes indicaron no notar cambios significativos o solo un cambio mínimo. Al considerar la edad, las horas diarias de uso y la frecuencia semanal, se observa que quienes reportaron una mejora clara tienen entre 74 y 88 años, utilizan los audífonos entre 4 y 12 horas por día y los usan los 7 días de la semana, con una única excepción en alguien que lo hace 6 días. Aquellos que mencionaron una mejora leve tienen entre 76 y 82 años, con un uso diario de entre 4 y 8 horas, y una frecuencia de 6 a 7 días por semana. Finalmente, los dos participantes que manifestaron no notar cambios tienen 85 y 77 años, usan los audífonos entre 4 y 8 horas por día, todos los días de la semana.

Gráfico 11: Grado de mejora auditiva percibida con audífonos.



Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Al consultar cuánto consideran que mejoró su audición con el uso de audífonos, 7 personas respondieron que mucho mejor y 1 persona indicó que fue sumamente mejor. Además, 2 personas expresaron que simplemente fue mejor y 5 señalaron que la mejora fue poca. Ningún participante manifestó que no haya mejorado. De los cinco participantes que señalaron haber tenido solo una mejora leve en su audición con el uso de audífonos, se observa que todos son adultos mayores de entre 76 y 85 años. Las percepciones auditivas previas al equipamiento reflejaban dificultades variables, desde expresiones como regular en el caso del participante E4, o a veces no entiendo lo que dicen en el caso de E5, hasta formulaciones más específicas como si hablan fuerte escucho en tumulto no, en E9, y algunas situaciones se me complica, en E15. El participante E6 no respondió sobre su percepción auditiva antes del uso, aunque posteriormente manifestó que no notó mucha diferencia. Estas percepciones sugieren que, si bien todos estos participantes reconocen alguna mejoría, esta no fue percibida como significativa.

Tabla 13: Situaciones de mayor dificultad auditiva.

E1	Cuando hay mucha gente
E2	Cuando hay mucha gente
E3	Aún cuando hay mucha gente
E4	Para la televisión
E5	Cuando hay mucha gente hablando

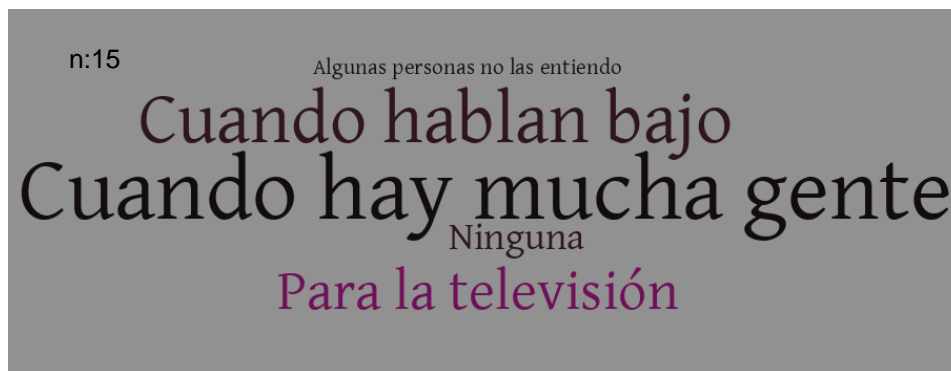
Resultados

E6	Cuando hablan bajo
E7	Televisor
E8	Ninguna
E9	Algunas personas no las entiendo
E10	Ninguna
E11	Cuando hablan bajo
E12	Cuando hay mucha gente
E13	Cuando hablan bajo
E14	Para la televisión
E15	Cuando hablan bajo

Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Se presenta la nube de palabras con el análisis de los datos de la tabla.

Nube de palabras N°13: Situaciones de mayor dificultad auditiva.

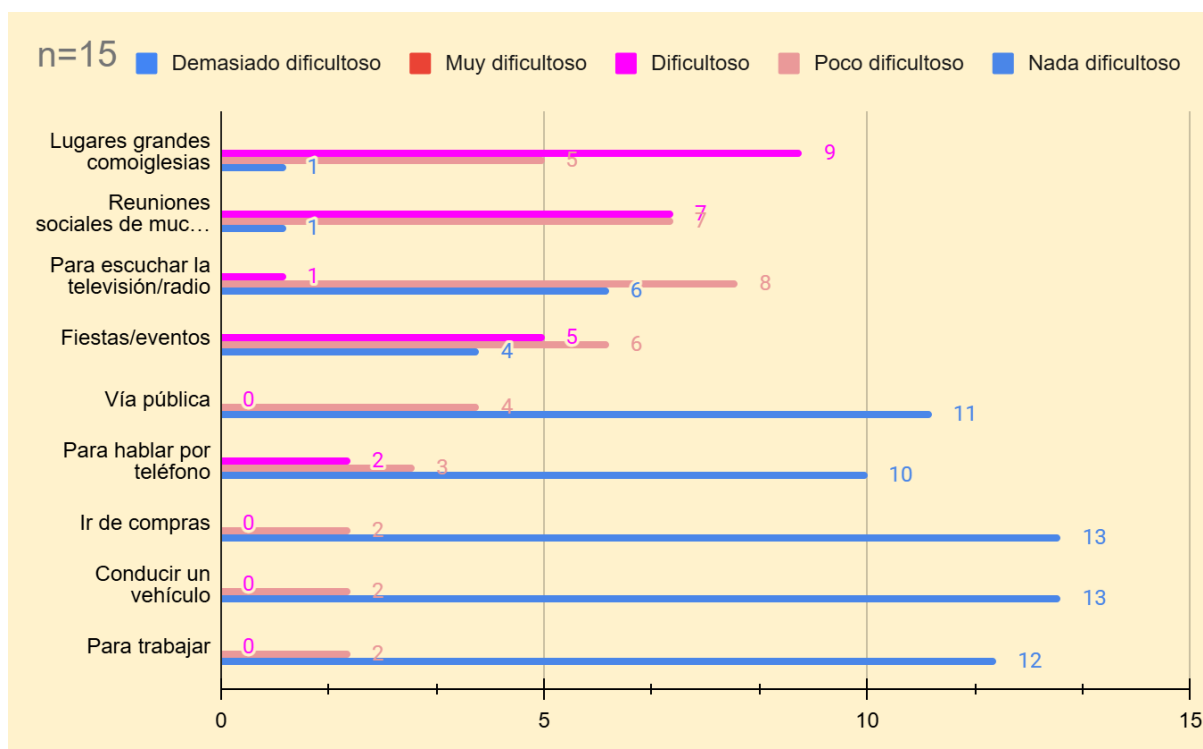


Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Las situaciones de mayor dificultad auditiva reportadas por los participantes se concentran principalmente en contextos con mucha gente, mencionadas por 5 personas. Le siguen las dificultades para entender cuando las personas hablan en voz baja, señaladas por 4 participantes, y los problemas al escuchar la televisión, expresados por 3. Solo 2 personas afirmaron no presentar dificultades, mientras que 1 participante indicó que le cuesta entender a algunas personas en particular.

Gráfico 12: Frecuencia con la que encuentra dificultad auditiva en distintas situaciones con el uso de audífonos.

Resultados



Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Las situaciones con mayor dificultad auditiva para los participantes, incluso usando audífonos, se presentan principalmente en lugares grandes como iglesias, donde 9 personas lo consideraron difícil, 5 poco difícil y solo 1 nada difícil. En reuniones sociales con muchas personas, 7 personas señalaron dificultad, otras 7 poca dificultad y 1 ninguna. En cuanto a situaciones cotidianas, para escuchar televisión o radio, 1 persona reportó dificultad, 8 poca dificultad y 6 ninguna. Al transitar por la vía pública, 4 personas señalaron poca dificultad y 11 ninguna. Para hablar por teléfono, 2 personas indicaron dificultad, 3 poca dificultad y 10 ninguna. En actividades como ir de compras, conducir un vehículo o trabajar, no se registraron niveles altos de dificultad. En cada una de estas situaciones, solo 2 personas indicaron poca dificultad y entre 12 y 13 personas no reportaron ninguna dificultad.

Tabla 14: Percepción del sonido de la radio, televisión, audios o habla por teléfono con audífonos.

E1	Más claro
E2	Mejor que antes
E3	Más claro
E4	Más clarito
E5	Escucho bien

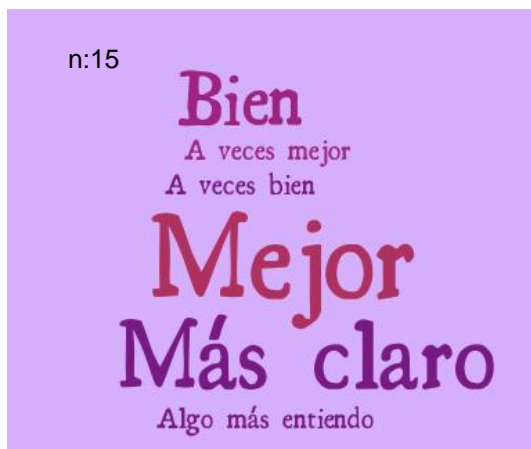
Resultados

E6	Bien
E7	Mejor
E8	Mejor
E9	Algo más entiendo
E10	Mejor
E11	Más clara
E12	A veces bien
E13	Mejor
E14	A veces mejor
E15	Bien

Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Se presenta la nube de palabras con el análisis de los datos de la tabla.

Nube de palabras N°14: Percepción del sonido de la radio, televisión, audios o habla por teléfono con audífonos.

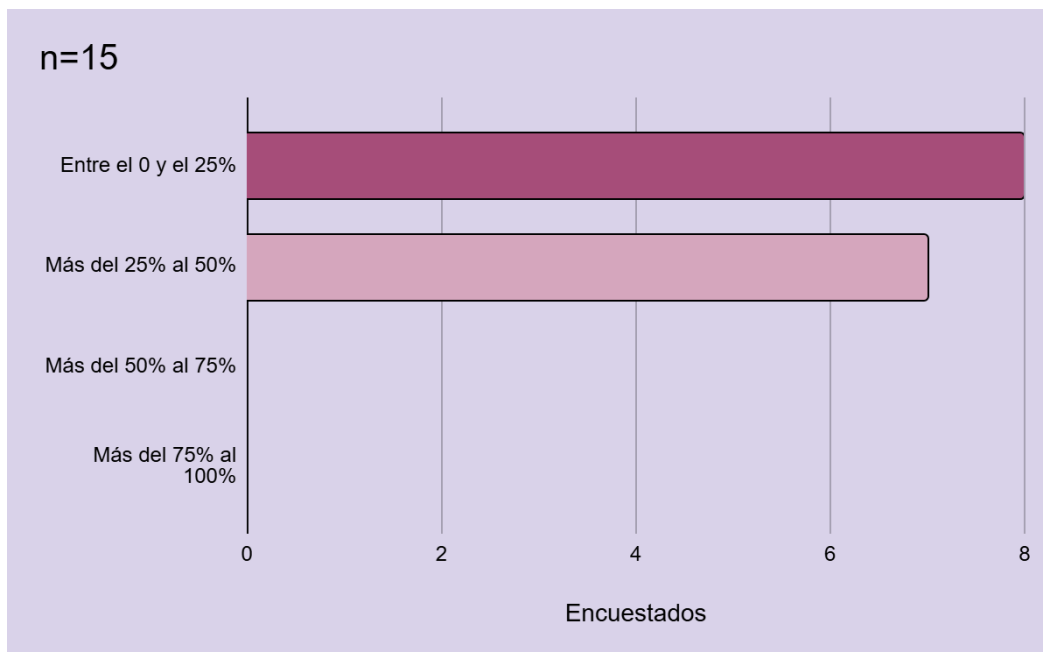


Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Al consultar cómo perciben el sonido en medios como televisión, radio, audios o llamadas telefónicas al usar audífonos, 6 personas expresaron que escuchan mejor, 4 señalaron que lo perciben más claro, y 3 dijeron que escuchan bien. Solo 2 participantes manifestaron que la percepción varía, indicando que a veces escuchan bien o mejor.

Gráfico 13: Volumen de dispositivos

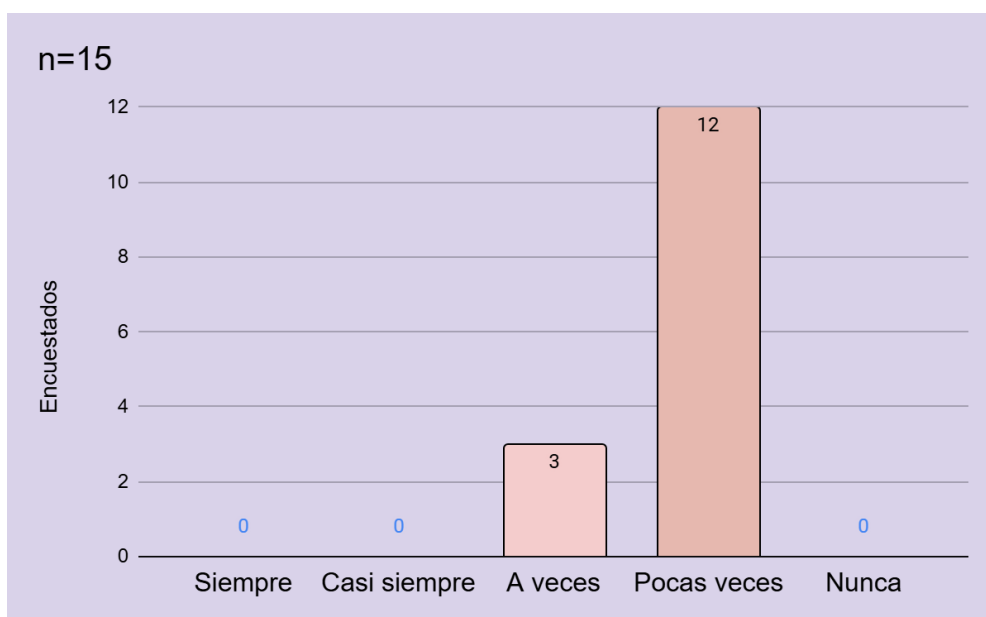
Resultados



Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

La totalidad de los participantes refiere utilizar sus dispositivos como celular, televisión o radio con un volumen bajo o moderado al usar audífonos. De ellas, 8 personas indicaron que ajustan el volumen entre 0 y 25 %, mientras que 7 lo ubican entre más del 25 y el 50%. Ningún participante manifestó utilizar niveles superiores al 50%.

Gráfico 14: Frecuencia con la que siente que escucha, pero no logra entender lo que le dice cuando está conversando con otra persona, con audífonos.



Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Resultados

Ante la pregunta sobre la frecuencia con que escuchan, pero no logran entender lo que dice otra persona al conversar con audífonos, la mayoría de los participantes, 12 personas, respondió que eso ocurre pocas veces. Solo 3 indicaron que les sucede a veces. No se registraron respuestas en las opciones siempre, casi siempre o nunca.

Además, las 15 personas encuestadas respondieron que no utilizan la lectura labial para compensar las dificultades auditivas mientras usan los audífonos. Este resultado sugiere que los audífonos están brindando un nivel suficiente de acceso auditivo, lo que posiblemente reduce la necesidad de recurrir a estrategias visuales complementarias como la lectura de labios.

También, la totalidad de las personas encuestadas respondieron que no sienten actualmente molestias ni dolor frente a ciertos sonidos o volúmenes al utilizar los audífonos. Este resultado sugiere una adecuada calibración y adaptación del dispositivo.

Tabla 15: Retomó actividades o ir a lugares que había dejado por dificultades auditivas.

E1	Nunca dejé de hacer nada
E2	No
E3	No
E4	Nunca dejé de hacer nada
E5	Nunca dejé de hacer nada
E6	No dejé de hacer nada
E7	Nunca dejé de hacer nada
E8	Siempre hice todo
E9	Siempre hago lo mismo
E10	No dejé de hacer nada
E11	No dejé de hacer nada
E12	No hago nada
E13	Sigo con todo
E14	Sigo haciendo lo mismo

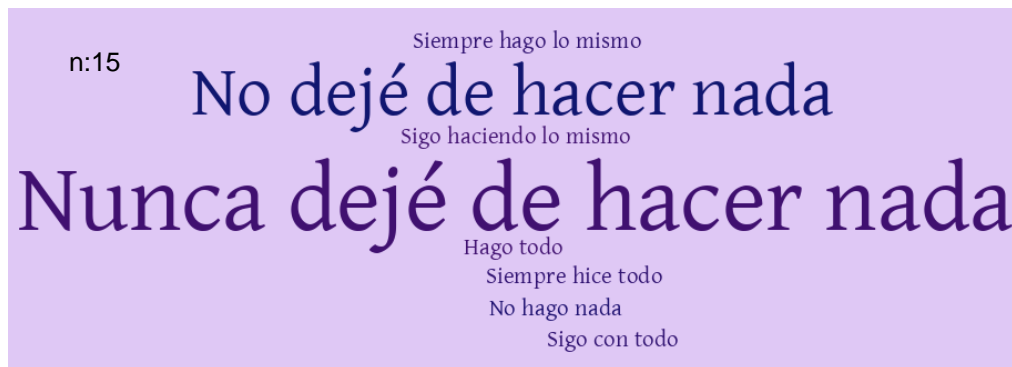
Resultados

E15	Hago todo
-----	------------------

Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Se presenta la nube de palabras con el análisis de los datos de la tabla.

Nube de palabras N°15: Retomó actividades o ir a lugares por sus dificultades auditivas



Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Las 15 personas encuestadas manifestaron no haber dejado de realizar actividades ni de asistir a lugares debido a sus dificultades auditivas. Expresaron que siempre continuaron con sus rutinas habituales o que no sintieron necesidad de cambiar su participación en actividades sociales, laborales o cotidianas.

Tabla 16: Percepción de los beneficios del uso de audífonos

E1	Entiendo más
E2	Puedo escuchar más y no molestar en casa
E3	Entiendo más
E4	Para entender más
E5	Para que no me joroben para sacar carnet de conducir
E6	No sé
E7	Escucho más
E8	Escucho mejor
E9	Dicen que pregunto menos qué?
E10	Escucho mejor
E11	Escucho más claro
E12	Puedo entender a la gente
E13	Puedo participar de conversaciones

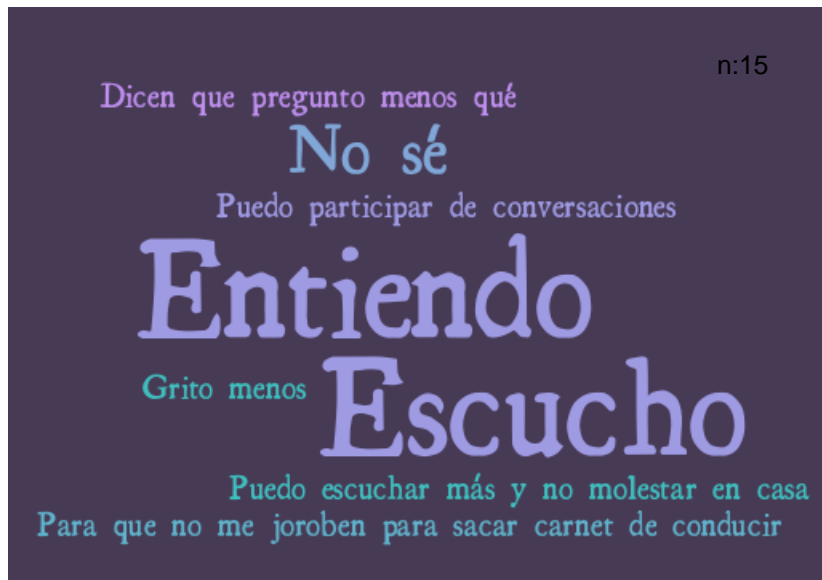
Resultados

E14	Grito menos
E15	No sé

Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Se presenta la nube de palabras con el análisis de los datos de la tabla.

Nube de palabras N°16: Percepción de los beneficios del uso de audífonos



Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Los resultados muestran que 4 personas perciben como principal beneficio el mayor entendimiento del habla, mientras que 5 destacan una mejora en la capacidad de oír. Otros 3 participantes señalaron beneficios relacionados con la interacción social, como gritar menos o participar más en conversaciones. Solo 1 persona mencionó un motivo práctico vinculado al trámite del carnet de conducir. Finalmente, 2 personas expresaron no saber en qué los beneficia el uso de audífonos.

Tabla 17: Dificultades reportadas en el uso de audífonos

E1	Ninguna
E2	Manipularlos
E3	Ninguna
E4	Ninguna
E5	Ninguna
E6	Ninguna. A veces siento que se me sale
E7	Ninguna
E8	Ninguna
E9	Nada

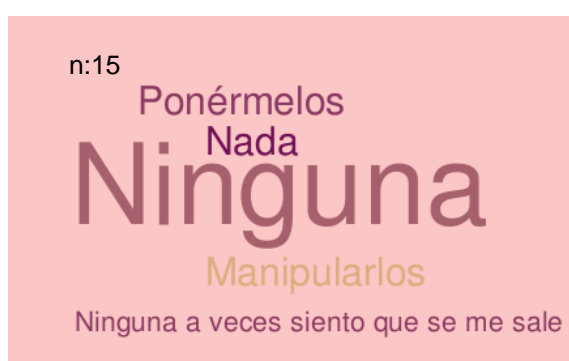
Resultados

E10	Ninguna
E11	A veces manipularlos
E12	Ponérmelos por mis brazos
E13	Ninguna
E14	Ponérmelos
E15	Nada creo

Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Se presenta la nube de palabras con el análisis de los datos de la tabla.

Nube de palabras N°17: Dificultades reportadas en el uso de audífonos



Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

La mayoría de los participantes, 11 personas, manifestaron no encontrar dificultades en el uso de los audífonos, utilizando expresiones como ninguna o nada. Por otro lado, 4 personas mencionaron dificultades específicas, principalmente relacionadas con la manipulación o colocación del dispositivo, ya sea por cuestiones de destreza, movilidad o sensación de que se puede salir.

Tabla 18: Impacto del uso de audífonos en la vida diaria.

E1	Me siento mejor
E2	Todo más tranquilo
E3	Estoy más integrada
E4	Escucho más
E5	No noto muchas diferencias
E6	Mis hijos contentos
E7	Estoy más segura
E8	Más cómoda
E9	Para mí sigue igual

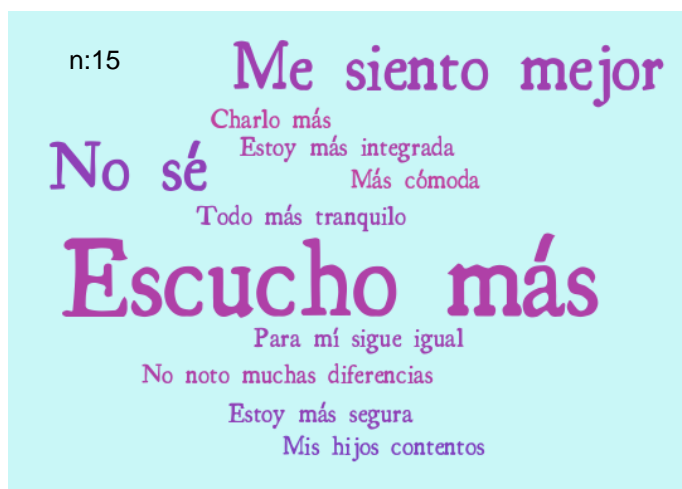
Resultados

E10	Escucho más
E11	Estoy mejor
E12	Escucho más
E13	Charlo más
E14	Aún no sé
E15	No sé

Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Se presenta la nube de palabras con el análisis de los datos de la tabla.

Nube de palabras N°18: Impacto del uso de audífonos en la vida diaria



Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

La mayoría de los participantes manifestó un impacto positivo del uso de audífonos en su vida diaria, donde 10 personas indicaron mejoras relacionadas con el bienestar general, la integración social, la seguridad, la comodidad o el aumento en la capacidad de escuchar. Además, 1 persona mencionó que su entorno familiar está más contento. Dos personas expresaron no notar diferencias, y otras 2 no supieron definir el impacto.

Tabla 19: Impacto del uso de audífonos en el entorno.

E1	Están más tranquilos
E2	Están contentos
E3	Están contentos
E4	No grito tanto y están contentos
E5	No me dicen nada
E6	Están contentos

Resultados

E7	Están contentos
E8	Contentos
E9	Están contentos
E10	Están contentos
E11	Están contentos
E12	Están contentos
E13	Pueden hablar conmigo
E14	No sé
E15	No sé

Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Se presenta la nube de palabras con el análisis de los datos de la tabla.

Nube de palabras N°19: Impacto del uso de audífonos en el entorno

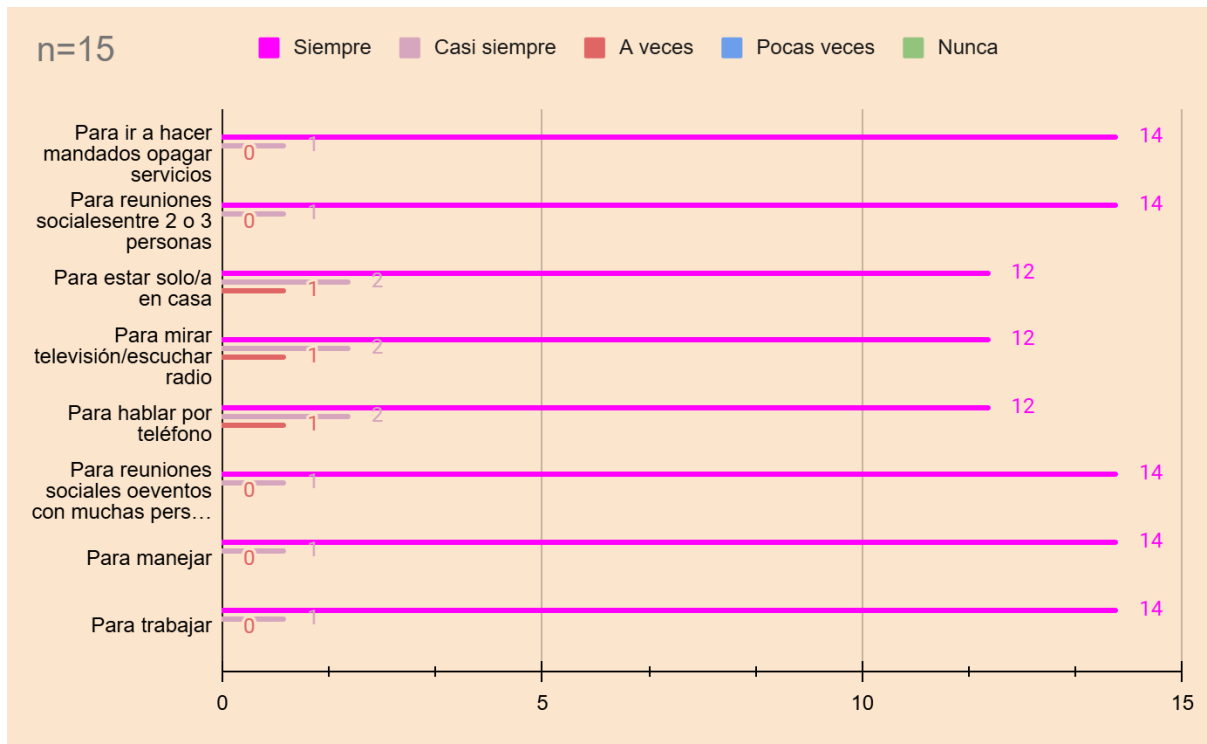


Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

La mayoría de los participantes, 11 personas, señalaron que su entorno se muestra contento o más tranquilo desde que utilizan audífonos, lo que indica una percepción positiva del impacto en sus vínculos cercanos. Además, 1 persona mencionó que ahora pueden conversar con ella, lo que sugiere una mejora en la comunicación familiar o social. Una persona indicó que su entorno “no le dice nada” y 2 expresaron no saber cómo impactó.

Gráfico 15: Frecuencia de uso de audífonos en distintas actividades de la vida diaria.

Resultados






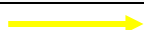
Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Los resultados reflejan una altísima adherencia al uso de audífonos en la vida cotidiana. En actividades sociales como reuniones entre pocas personas, eventos con muchas personas o el trabajo, 14 personas manifestaron usarlos siempre y solo 1 casi siempre. Lo mismo ocurre al manejar o hacer mandados, donde el uso constante es prácticamente total. En contextos individuales, como estar solo en casa, mirar televisión o escuchar radio y hablar por teléfono, 12 personas los utilizan siempre, 2 casi siempre y 1 a veces. Esto indica que, si bien el uso es levemente más variable en situaciones privadas, sigue siendo elevado.

Tabla 20: Percepción de la audición pre y post colocación de audífonos.

	Pre colocación de audífonos		Post colocación de audífonos
E1	No escucho nada	→	Mucho mejor
E2	Escucho menos del 50%	→	Mejor
E3	Voz más baja. No entiendo	→	Más clara
E4	Regular	→	Mejor
E5	A veces no entiendo lo que dicen	→	Mejor
E6	NO RESPONDE	→	Un poco mejor


Resultados

E7	A veces difícil		Escucho más
E8	No tan mal		No noto mucha diferencia
E9	Si hablan fuerte escucho .en tumulto no		Algo mejor
E10	No escucho		Escucho
E11	Algunas cosas se me escapan		Algo mejor
E12	Algunas personas no las entiendo		Mejor
E13	Baja		Más clara
E14	Baja		Mejor
E15	Algunas situaciones se me. complica		No noto muchos cambios


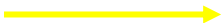





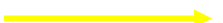






Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Al comparar las respuestas obtenidas antes y después de la colocación de los audífonos, se evidencia una mejora general en la percepción auditiva por parte de los participantes. En la etapa previa, los relatos muestran una variedad de dificultades auditivas, desde expresiones que indican una pérdida severa como no escucho nada o escucho menos del 50%, hasta otras más moderadas vinculadas al contexto, como dificultades para entender cuando hay muchas personas, si no se habla fuerte, o al ver televisión. La mayoría describe su audición como deficiente, limitada o poco funcional, y ninguno reportó tener una audición satisfactoria. Tras la colocación de los audífonos, 10 de los 15 participantes manifestaron una mejora significativa, usando términos como mejor, mucho mejor, más clara o escucho más. Tres participantes señalaron una mejoría leve, como algo mejor o un poco mejor, y dos personas indicaron no notar diferencias o sólo cambios mínimos. Este cambio en las respuestas muestra una tendencia clara hacia la mejora perceptiva luego del uso de audífonos. Incluso entre quienes no reportaron una gran diferencia, no hubo retrocesos o empeoramiento de su audición. En resumen, el contraste entre la percepción auditiva antes y después del uso de audífonos evidencia que la mayoría de los usuarios percibe una mejora en su audición, siendo ésta más evidente en quienes hacen un uso frecuente y prolongado del dispositivo.

Tabla 21: Situaciones de mayor dificultad auditiva

	Pre colocación de audífonos		Post colocación de audífonos
E1	Todas		Aún cuando hay mucha gente

Resultados

E2	Cuando hay mucha gente		Cuando hay mucha gente
E3	Tv. A personas		Cuando hay mucha gente
E4	Cuando estoy en reuniones me dificulta poder concentrarme en lo que dice el resto de las personas		Televisor
E5	Cuando hay mucha gente		Cuando hay mucha gente hablando
E6	Bajita		Cuando hablan bajo
E7	Cuando hablan varios a la vez		Televisor
E8	Cuando hay mucha gente		Para la televisión
E9	Cuando hay mucha gente		Algunas personas no las entiendo
E10	En todas		Cuando hablan bajo
E11	Cuando hay mucha gente		Para la televisión
E12	Cuando hay mucho ruido		Ninguna
E13	Cuando hay mucha gente		Cuando hablan bajo
E14	Todas		Para la televisión
E15	Cuando hay muchos		Cuando hablan bajo

Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Antes de la colocación de audífonos, 9 participantes indicaron que las situaciones más difíciles para escuchar eran aquellas con mucha gente, reuniones o ambientes ruidosos, lo cual evidencia que el ruido de fondo y la concurrencia afectaban considerablemente su comprensión. Además, 3 personas manifestaron tener dificultades en todas las situaciones auditivas, y otros participantes señalaron problemas específicos como voces bajas o ver televisión. Después de la colocación de los audífonos, se observa una disminución de la dificultad generalizada. Solamente 5 personas continuaron mencionando que las situaciones grupales siguen siendo un desafío, aunque en menor proporción. 4 participantes señalaron dificultades para entender cuando las personas hablan en voz baja, mientras que 4 indicaron la televisión como situación problemática. Se destaca también que 2 personas afirmaron

Resultados

no tener ninguna dificultad con el uso de los audífonos. Este cambio refleja una mejora general en la audición percibida en situaciones cotidianas, especialmente en entornos grupales y ruidosos, aunque algunos desafíos persisten, particularmente con habla suave o en medios electrónicos. También puede notarse una diversificación de los tipos de dificultad luego del uso de audífonos, lo que sugiere que, si bien hay una reducción del impacto global, ciertas situaciones específicas aún requieren ajustes o acompañamiento.

Tabla 22: Frecuencia de dificultad para escuchar en las siguientes situaciones





Situaciones	Pre: Demasiado dificultoso	Pre: Muy dificultoso	Pre: Dificultoso	Pre: Poco dificultoso	Pre: Nada dificultoso	Post: Demasiado dificultoso	Post: Muy dificultoso	Post: Dificultoso	Post: Poco dificultoso	Post: Nada dificultoso
Lugares grandes como iglesias	0	1	5	5	4	0	0	1	5	9
Reuniones sociales	0	1	7	7	1	0	0	1	5	9
Para escuchar TV / radio	0	1	1	6	7	0	0	1	6	8
Fiestas / eventos	0	0	5	6	4	0	0	3	4	8
Vía pública	0	0	0	4	11	0	0	0	0	15
Para hablar por teléfono	0	0	2	3	10	0	1	2	3	9
Ir de compras	0	0	0	2	13	0	1	2	2	10
Conducir un vehículo	0	0	0	2	13	0	1	2	2	10
Para trabajar	0	0	0	2	12	0	0	2	2	11

Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Resultados

Las tablas muestran los niveles de dificultad auditiva percibida por los participantes en diferentes situaciones, antes y después de comenzar a utilizar audífonos. Se evaluaron nueve contextos habituales: lugares grandes como iglesias, reuniones sociales, televisión o radio, fiestas o eventos, vía pública, hablar por teléfono, ir de compras, conducir y trabajar. Antes del uso de audífonos, la categoría más frecuente fue dificultoso, especialmente en lugares grandes, reuniones sociales y eventos, lo que evidencia que las situaciones grupales y con ruido ambiente eran las más problemáticas. También hubo dificultades en contextos como ver televisión o escuchar la radio. En menor medida, hablar por teléfono fue reportado como dificultoso por algunos participantes. Por el contrario, en tareas más individuales como manejar, trabajar o hacer compras, la mayoría refirió poco o ningún nivel de dificultad, lo que indica que estas actividades fueron menos afectadas por la pérdida auditiva antes del equipamiento. Después de la colocación de audífonos, se observa una disminución significativa de la percepción de dificultad. Las respuestas se concentraron principalmente en las categorías poco dificultoso y nada dificultoso, especialmente en la vía pública, al hacer compras, conducir y trabajar, donde casi todos los participantes expresaron no tener problemas auditivos. Las situaciones que continuaron siendo algo desafiantes fueron lugares grandes, reuniones sociales, televisión y eventos, aunque en todos los casos la intensidad de la dificultad disminuyó en comparación con la etapa previa. Además, es relevante destacar que no se registraron casos de demasiado dificultoso ni muy dificultoso después del uso de audífonos. En síntesis, este análisis muestra una mejora clara en la percepción de la dificultad auditiva en la mayoría de las situaciones cotidianas tras el uso de audífonos. Si bien persisten desafíos en algunos contextos sociales, el uso del dispositivo ha reducido notablemente la intensidad de esas barreras, y ha facilitado significativamente la audición en la vida diaria.

Tabla 23: Percepción del sonido cuando escucha la radio, televisión, audios o habla por teléfono

	Pre colocación de audífono		Post colocación de audífono
E1	Muy baja		Más claro
E2	Bajo		Mejor que antes
E3	Bajos		Más claro
E4	Con alguna dificultad		Mejor

Resultados

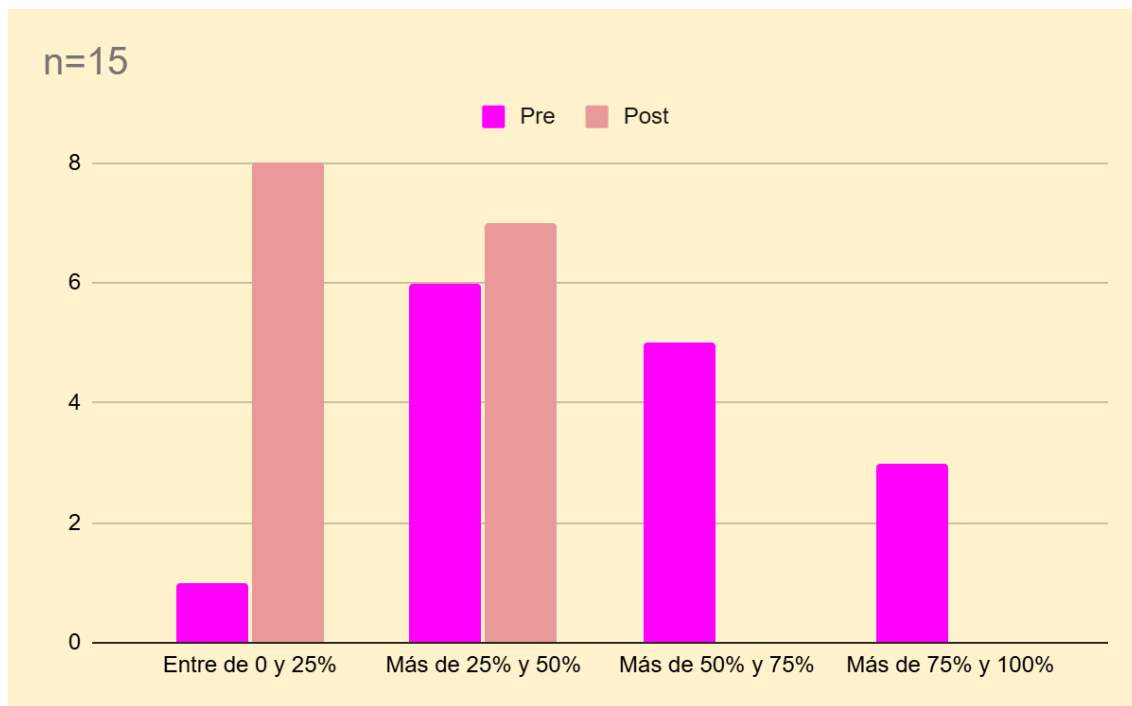
E5	Hay cosas que no entiendo	→	Escucho bien
E6	Bajo	→	Más clarito
E7	A veces entiendo poco	→	Mejor
E8	Algunos bajos	→	Mejor Bien
E9	Depende que persona y radio	→	Algo más entiendo
E10	No entiendo	→	Mejor
E11	A veces no entiendo	→	A veces mejor
E12	A veces bajo	→	Mejor
E13	Entiendo poco	→	Más clara
E14	No entiendo	→	A veces bien
E15	A veces bajo	→	Bien

Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Previo a la colocación de audífonos, los participantes manifestaron grandes dificultades auditivas al interactuar con medios como la televisión, radio, audios o al hablar por teléfono. La mayoría describió los sonidos como bajos o muy bajos, y varios indicaron que no entendían del todo, o que su comprensión auditiva era inestable dependiendo del contexto. Estas respuestas reflejan un patrón de escucha incompleta o insuficiente, típico en grados de hipoacusia más marcados. Luego de la colocación de audífonos, se observó una mejora generalizada en la percepción del sonido. Hubo 6 personas que mencionaron que escuchan mejor, 4 reportaron percibir los sonidos de forma más clara y 3 indicaron que escuchan bien. Solo 2 participantes señalaron que la mejoría es variable, dependiendo del momento. Si bien estos resultados muestran un avance significativo en la experiencia auditiva, especialmente en la interacción con dispositivos electrónicos, este tipo de contextos continúa siendo uno de los más desafiantes en comparación con otras situaciones cotidianas evaluadas. Esto coincide con lo observado en la tabla anterior, donde la televisión, la radio y el teléfono se mantuvieron como ámbitos con cierta dificultad, aún después de la adaptación al audífono.

Gráfico 16: Volúmenes de dispositivos

Resultados

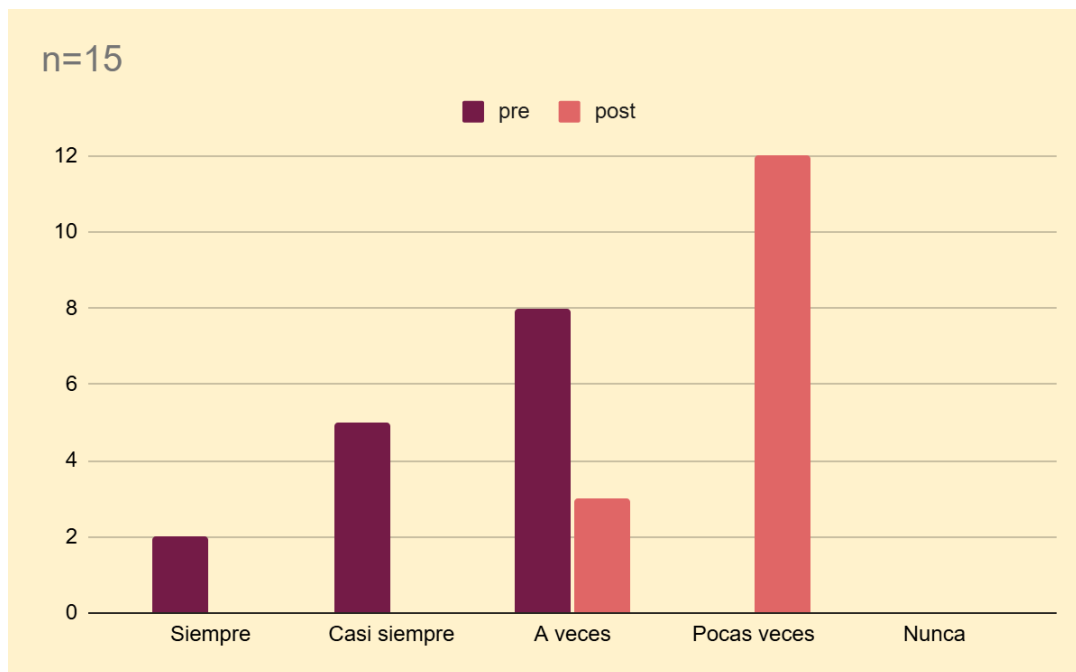


Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Al comparar las respuestas antes y después de la colocación de audífonos, se observa una mejora significativa en la percepción del sonido. En la evaluación previa, solo 1 persona percibe el sonido con claridad a volúmenes bajos entre 0 a 25%, mientras que después de usar los audífonos, este número ascendió a 8 participantes. Asimismo, desaparecieron completamente las respuestas correspondientes a niveles de volumen elevados: ningún encuestado reportó necesitar volúmenes superiores al 50% tras la colocación de audífonos, en contraste con los 8 casos que lo hacían previamente. Estos resultados reflejan una mejor eficiencia auditiva con menores requerimientos de volumen, lo que indica una mayor funcionalidad y confort en la vida diaria al usar dispositivos de audio.

Gráfico 17: Percepción sobre que escucha, pero no entiende lo que le dice

Resultados



Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Antes del uso de audífonos, la mayoría de los participantes manifestaba tener dificultades para comprender a su interlocutor, incluso cuando lograban oírlo. Dos personas indicaron que siempre les ocurría, cinco que casi siempre, y ocho que a veces. Es decir, 15 de 15 participantes reconocían alguna frecuencia de esta dificultad antes de la colocación de los audífonos. Luego de comenzar a utilizar los audífonos, las respuestas cambiaron notablemente. Ningún participante indicó que siempre o casi siempre le ocurriera, solo 3 personas manifestaron que a veces les pasa, y 12 personas dijeron que esto sucede solo pocas veces. Nadie reportó una frecuencia alta o constante de esta dificultad. Este cambio evidencia una mejora significativa en la comprensión del habla.

Tabla 24: Utilización de lectura labial

	Pre colocación de audífono		Post colocación de audífono
E1	No	→	No
E2	No	→	No
E3	NO RESPONDE	→	No
E4	Si casi siempre me ayuda a entender o tumbar la conversación	→	No
E5	No	→	No

Resultados

E6	No	→	No
E7	A veces	→	No
E8	No	→	No
E9	Si	→	No
E10	Si	→	No
E11	No	→	No
E12	No	→	No
E13	No veo bien	→	No
E14	No	→	No
E15	No	→	No

Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Antes de la colocación de audífonos, 4 participantes reconocieron utilizar la lectura labial como estrategia compensatoria ante sus dificultades auditivas. Entre ellos, se destacaron quienes la usaban casi siempre o a veces, e incluso una persona aclaró que dependía de la visión para poder hacerlo. El resto, 11 personas, declararon no emplear esta estrategia. Luego de la colocación de audífonos, todos los participantes 15 de 15 respondieron que no utilizan la lectura labial mientras usan los dispositivos. Esta ausencia generalizada de uso sugiere que, al mejorar la percepción auditiva mediante los audífonos, la necesidad de recurrir a claves visuales disminuye considerablemente. El cambio evidencia un impacto positivo del tratamiento auditivo, ya que reduce la dependencia de estrategias alternativas como la lectura labial, las cuales suelen ser necesarias ante pérdidas auditivas más severas o sin corrección adecuada.

Tabla 25: Sensibilidad a sonidos o volúmenes

	Pre colocación de audífonos		Post colocación de audífonos
E1	No	→	No
E2	No	→	No
E3	No	→	No
E4	En general no salvo mi tinnitus en	→	No

Resultados

	horas de dormir o sea antes de conciliar el sueño		
E5	No	→	No
E6	No	→	No
E7	No	→	No
E8	No	→	No
E9	No	→	No
E10	No	→	No
E11	No	→	No
E12	No	→	No
E13	No	→	No
E14	No	→	No
E15	No	→	No

Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación.

Antes del uso de audífonos, 14 de los 15 participantes manifestaron no experimentar molestias ante sonidos o volúmenes elevados. Solo una persona mencionó una ligera molestia relacionada con su tinnitus, específicamente durante las horas previas al sueño. Tras la colocación de los audífonos, la totalidad de los participantes indicó no sentir que ciertos sonidos o volúmenes les resulten molestos o dolorosos. Este resultado sugiere que, en esta muestra, la sensibilidad auditiva a sonidos fuertes no representa una problemática significativa, ni antes ni después del uso de audífonos.

Tabla 26: Influencia de las dificultades auditivas en las actividades de las personas

	Pre colocación de audífonos		Post colocación de audífonos
E1	No	→	No
E2	No	→	No
E3	No	→	Nunca dejé de hacer nada

Resultados

E4	Y si , a reuniones pequeñas o familiares concurre siempre pero a charlas o eventos cuesta mucho	→	Nunca dejé de hacer nada
E5	No	→	Nunca dejé de hacer nada
E6	No	→	Nunca dejé de hacer nada
E7	No	→	Siempre hice todo
E8	No	→	No dejé de hacer nada
E9	No	→	Siempre hago lo mismo
E10	Si , no salgo	→	Sigo con todo
E11	No	→	Sigo haciendo lo mismo
E12	No	→	No dejé de hacer nada
E13	Algunas	→	No dejé de hacer nada
E14	Si	→	No hago nada
E15	No	→	Hago todo

Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Antes de la colocación de audífonos, la mayoría, 11 de 15 participantes expresaron que sus dificultades auditivas no interferían en las actividades que realizaban. Solo 4 personas indicaron que sí habían dejado de hacer ciertas cosas: una mencionó que dejó de realizar actividades, otra persona refirió que no salía, otra que algunas actividades se veían afectadas, y una cuarta señaló dificultades para asistir a eventos o charlas grupales. Luego de comenzar a utilizar audífonos, se observa que 13 personas afirmaron haber mantenido sus actividades sin interrupciones, mencionando frases como nunca dejé de hacer nada, siempre hice todo o sigo con todo. Una persona que en la encuesta pre colocación del audífono mencionó que dejó de hacer actividades, posteriormente manifestó aún no realizarlas, a su vez otra persona que inicialmente respondió que no salía, luego contestó que sigue con todo. En síntesis, no se observan cambios sustanciales en la cantidad de actividades realizadas antes y después del uso de audífonos, dado que la mayoría ya mantenía sus rutinas previas. Sin embargo, las respuestas post colocación reflejan una mayor seguridad y continuidad en sus actividades, lo que sugiere que los audífonos contribuyeron a sostener o reforzar la participación cotidiana.

Tabla 27: Beneficio del uso de audífono

	Pre colocación de audífonos		Post colocación de audífonos
E1	En reuniones hablar con otros	→	Entiendo más
E2	A escuchar mejor a la gente	→	Puedo escuchar más y no molestar en casa
E3	Puedo escuchar tv más bajo y hablar más bajo	→	Entiendo más
E4	Mejoraría mi calidad de vida	→	Escucho más
E5	Entender más lo que hablan	→	Para que no me joroben para sacar carnet de conducir
E6	Entender mejor	→	Para entender más
E7	Podría estar cómoda	→	Escucho mejor
E8	Capaz escucho mejor	→	No sé
E9	Para que no avance sordera	→	Dicen que pregunto menos qué?
E10	Escucharía más	→	Puedo participar de conversaciones
E11	Entendería más	→	Grito menos
E12	Entendería mejor	→	Escucho mejor
E13	Escucharía más	→	Escucho más claro
E14	Escucharé más	→	Puedo entender a la gente
E15	Escucharé mejor la tv	→	No sé

Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Antes de la colocación de audífonos, 9 participantes manifestaron expectativas centradas en mejorar la comprensión del habla, ya sea al conversar con otras personas, en reuniones o en la vida cotidiana. Hubo 4 personas que esperaban escuchar más o con mayor claridad, mientras que 2 mencionaron beneficios complementarios, como prevenir el avance de la hipoacusia o mejorar la calidad de vida. Luego de la colocación, 4 personas indicaron como principal beneficio el entender más o mejor a otros al usar los audífonos, 5 destacaron una mayor capacidad de oír respondiendo escucho más, escucho mejor, más claro, y 3 personas

Resultados

valoraron aspectos relacionados con la interacción social, como gritar menos o poder participar de conversaciones. Solo 1 participante hizo referencia a una situación práctica como sacar el carnet de conducir y 2 personas señalaron no saber en qué los benefició el uso de audífonos. La comparación muestra que, mientras antes del uso las expectativas estaban más orientadas a mejorar la comprensión auditiva en general, tras la colocación los beneficios percibidos fueron más concretos y variados, aunque en algunos casos no se cumplieron completamente. La mayoría de los participantes sí reportó haber experimentado algún tipo de mejora, lo que indica un impacto positivo en la percepción subjetiva de su capacidad auditiva.

Tabla 28: Dificultades del uso de audífono

	Pre colocación de audífonos		Post colocación de audífonos
E1	Que me acostumbre		Ninguna
E2	Acostumbrarme		Manipularlos
E3	Adaptarme		Ninguna
E4	Acostumbrarme a ellos		Ninguna
E5	Miedo a perderlos		Ninguna
E6	No		Ninguna
E7	Miedo a adaptarme		Ninguna
E8	No sé si me adaptare		Ninguna . A veces siento que se me sale
E9	Nada		Nada
E10	No sé		Ninguna
E11	Adaptarme		Ponérmelo
E12	No sé		Ninguna
E13	Manipular por mi disminución visual		A veces manipularlos por mi escasa visión
E14	No sé		Ponérmelos por mis brazos
E15	Ponérmelos		Nada creo

Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Resultados

Antes del uso de los audífonos, 8 participantes expresaron preocupación por la adaptación al uso, como acostumbrarse, ponérselos o miedo a no adaptarse. Hubo 2 personas que mencionaron dificultades más específicas como el miedo a perderlos o la manipulación por disminución visual. Por otro lado 5 participantes indicaron no saber o no reportaron dificultades concretas. Después de comenzar a usar los audífonos, 9 personas señalaron no presentar dificultades, 3 participantes mencionaron dificultades relacionadas con la manipulación del dispositivo, mientras que 3 más indicaron incomodidad al colocarlos o sensación de que se salen. Este análisis refleja una evolución positiva, ya que en la etapa previa al uso predominaban las inquietudes por la adaptación inicial, en la etapa posterior la mayoría no percibe dificultades. Sin embargo, la manipulación del dispositivo sigue siendo un desafío en algunos casos, especialmente en personas con dificultades visuales o motrices.

Tabla 29: Impacto en la vida diaria al utilizar el audífono

	Pre colocación de audífonos		Post colocación de audífonos
E1	Mejorar	→	Estoy más integrada
E2	Voy a estar más relajado	→	Todo más tranquilo
E3	Estar mejor	→	Me siento mejor
E4	Positivamente	→	Estoy más segura
E5	No sé	→	No noto muchas diferencias
E6	Entenderé más	→	Escucho más
E7	Mejoraría	→	Más cómoda
E8	Debería estar mejor	→	Mis hijos contentos
E9	Es que me voy a sentir más vieja	→	Para mí sigue igual
E10	Voy a poder reunirme	→	Charlo más
E11	No sé	→	Aún no sé
E12	No sé	→	Escucho más
E13	Escucharé más	→	Estoy mejor
E14	Mejorará	→	Escucho más
E15	No sé	→	No sé

Resultados

Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Antes de la colocación de audífonos, 10 personas manifestaron expectativas positivas respecto al impacto en su vida diaria, centradas principalmente en mejorar su bienestar, comunicación y participación social. Por otro lado, 5 participantes respondieron con incertidumbre o desinterés, no sabiendo cómo podría impactar o incluso anticipando una percepción negativa, como en el caso de E9 que expresó sentirse más vieja. Después de la colocación de los audífonos, 11 personas describieron mejoras concretas en su calidad de vida, que incluyeron sentirse más integrados, seguros, cómodos, poder participar en charlas y percibir una mejor audición. Por otro lado, 2 personas indicaron que no notaron cambios significativos, mientras que otras 2 continuaron expresando dudas o falta de percepción de cambio. En resumen, se observa una correspondencia entre las expectativas positivas previas y las mejoras percibidas en la vida diaria tras el uso de audífonos. La mayoría de los participantes experimentó un impacto favorable, mientras que una minoría no percibió grandes diferencias o se mantuvo en la incertidumbre. Este cambio sugiere que el uso de audífonos puede efectivamente contribuir a una mejor calidad de vida y bienestar emocional y social.

Tabla 30: Impacto en el entorno

	Pre colocación de audífonos		Post colocación de audífonos
E1	Mejorará	→	Están contentos
E2	Ellos lo piden	→	Están contentos
E3	Bien	→	Están más tranquilos
E4	Positivamente	→	Están contentos
E5	No sé	→	No me dicen nada
E6	No sé	→	No grito tanto y están contentos
E7	Estarán contentos	→	Contentos
E8	Estarán contentos	→	Están contentos
E9	Si se ríen mala suerte	→	Están contentos
E10	Estarán felices	→	Pueden hablar conmigo
E11	No sé	→	No sé

Resultados

E12	Están contentos	→	Están contentos
E13	No me gritarán	→	Están contentos
E14	Estarán contentos	→	Están contentos
E15	No sé	→	No sé

Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Antes de la colocación de los audífonos, las respuestas de los participantes reflejaban expectativas positivas moderadas, aunque en varios casos con incertidumbre. Fueron 7 las personas que anticiparon que sus vínculos cercanos estarían contentos o que mejoraría la relación con su entorno, luego 3 participantes manifestaron no saber qué impacto produciría, y otros ofrecieron respuestas más ambiguas o irónicas, como E9 comentando que, si se ríen, mala suerte o E13 respondiendo no me gritarán. Tras el uso de audífonos, se evidencia una mejora clara en la percepción del impacto social, donde 10 personas expresaron que su entorno está contento o más tranquilo. En un caso específico, E10, destaca la posibilidad de conversar más fluidamente con otros. Solo 3 participantes manifestaron no haber recibido comentarios o no saber cómo impactó en los demás. Este contraste muestra una evolución positiva, donde antes predominaban las suposiciones y el desconocimiento. Luego de la colocación de los audífonos, la mayoría de los encuestados percibe señales concretas de satisfacción o comodidad por parte de su entorno. Esto sugiere que el uso de audífonos no solo beneficia al usuario, sino que también mejora la interacción y convivencia con quienes lo rodean.

Tabla 31: Creencia de la frecuencia del uso de audífonos en situaciones específicas

	Pre: Siempre	Pre: Casi siempre	Pre: A veces	Pre: Pocas veces	Pre: Nunca	Post: Siempre	Post: Casi siempre	Post: A veces	Post: Pocas veces	Post: Nunca
Para ir a hacer mandados o pagar servicios	14	1	0	0	0	14	1	0	0	0
Para reuniones sociales	12	2	1	0	0	14	1	0	0	0

Resultados

entre 2 o 3 personas										
Para estar solo/a en casa	12	2	1	0	0	12	2	1	0	0
Para mirar televisión/ escuchar radio	13	1	1	0	0	12	2	1	0	0
Para hablar por teléfono	12	3	0	0	0	12	2	1	0	0
Para reuniones sociales eventos con muchas personas	14	1	0	0	0	14	1	0	0	0
Para manejar	13	1	1	0	0	14	1	0	0	0
Para trabajar	13	2	0	0	0	14	1	0	0	0

Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

En general, los participantes ya manifestaban un alto nivel de compromiso respecto al uso de los audífonos en diferentes situaciones de la vida diaria antes de comenzar a utilizarlos, y esto se mantuvo o incluso mejoró levemente después de la colocación. Antes de la colocación, se observaban respuestas predominantes en la categoría siempre para actividades como hacer mandados o pagar servicios con 14 respuestas, luego las opciones reuniones sociales pequeñas, estar solo en casa, hablar por teléfono obtuvieron 12 respuestas, por otro lado, mirar televisión o escuchar radio, manejar y trabajar tuvo 13 respuestas y asistir a eventos con muchas personas 14 respuestas. En general, esto refleja una expectativa favorable hacia el uso continuo del dispositivo. Después de la colocación, los datos indican que esa expectativa se cumplió o reforzó. En 5 de las 8 situaciones planteadas, la categoría siempre aumentó o se mantuvo al máximo posible con 14 respuestas, y en las otras 3 situaciones el cambio fue leve, con diferencias de solo una persona. Por ejemplo, en actividades como manejar y trabajar, una persona más comenzó a usar el audífono siempre. En reuniones sociales entre dos o tres personas, quienes creían que iban a usar el dispositivo a veces pasaron a usarlo siempre o casi siempre. Los datos post colocación también muestran que se redujo la proporción de personas que creían que

Resultados

usarían los audífonos casi siempre o a veces, señalando una consolidación del uso diario. No se registraron respuestas en las categorías pocas veces o nunca en ninguno de los dos momentos, lo que destaca una buena predisposición hacia el uso del dispositivo. Este comportamiento evidencia no sólo una disposición positiva inicial hacia el uso de audífonos, sino también una valoración real de su utilidad luego de la experiencia directa. El hecho de que la mayoría los utilice con tanta frecuencia en contextos variados, tanto individuales como sociales, sugiere que el dispositivo se integró de manera efectiva a sus rutinas cotidianas.

The background is a vibrant, abstract composition of overlapping, organic shapes in various colors: light blue, pink, purple, yellow, green, and light purple. In the top left corner, there is a brown, shell-like shape with a central hole and some internal texture, resembling a snail shell or a similar natural form.

Conclusión

Conclusión

En función de los objetivos específicos planteados al inicio de este estudio, se exponen a continuación las principales conclusiones alcanzadas, permitiendo los cambios percibidos por los participantes.

En cuanto a la percepción auditiva y las principales dificultades comunicacionales de los pacientes antes del uso de audífonos, se pudo destacar que antes de la colocación de los audífonos, los participantes del estudio manifestaron una percepción auditiva deficiente, describiendo su audición como poco funcional o limitada. Estas dificultades fueron especialmente destacadas en situaciones sociales, tales como reuniones con múltiples interlocutores, ambientes ruidosos o cuando las voces eran bajas o poco claras. Por ejemplo, nueve participantes reportaron que las situaciones con mucho ruido o grupos numerosos dificultan significativamente su comprensión, lo que refleja una problemática frecuente en personas con hipoacusia como menciona Sanchez, (2021). Estas dificultades no sólo impactan en la capacidad de oír, sino que también afectan la interacción social y la participación en actividades cotidianas, favoreciendo el aislamiento o la frustración, tal como lo describe Torres (2017). De hecho, en la pre encuesta algunas personas expresaron no salir o evitar ciertas actividades sociales.

Las expectativas manifestadas antes de la colocación de audífonos estuvieron principalmente centradas en la mejora de la capacidad para entender el habla en diversos contextos, así como en la esperanza de una mejor calidad de vida y mayor integración social. La mayoría de los participantes esperaba que los audífonos les permitieran escuchar más y mejor, lo que refleja una percepción positiva sobre el potencial beneficio del dispositivo. No obstante, también emergieron sentimientos de incertidumbre y escepticismo. Algunos participantes expresaron dudas sobre su capacidad para adaptarse al uso de audífonos o sobre la real efectividad del dispositivo para solucionar sus problemas auditivos. Este fenómeno es consistente con lo señalado por Neira et al. (2014), quienes destacan que la adaptación a los audífonos puede generar incomodidades iniciales y requerir un proceso gradual de ajuste, tanto físico como cognitivo.

Previo a la adaptación protésica, algunos participantes utilizaban estrategias compensatorias para suplir las dificultades auditivas, destacándose la lectura labial como recurso frecuente. Cuatro de los quince participantes reconocieron emplear esta estrategia, ya sea de forma habitual o condicionada a la claridad visual del interlocutor. Esta práctica es fundamental en la rehabilitación auditiva, especialmente cuando la prótesis auditiva no brinda un nivel funcional suficiente, permitiendo complementar la percepción sonora y favorecer la comunicación, tal y como lo mencionaron Roucco et al., (2014). Tras la colocación y adaptación a los audífonos, refirieron una completa

Conclusión

desaparición del uso de la lectura labial, lo que sugiere que la mejora en la percepción auditiva redujo la dependencia de esta estrategia visual. Este hallazgo es coherente con la idea de que la rehabilitación auditiva efectiva disminuye la necesidad de apoyos complementarios, contribuyendo a una mejor integración social y comunicacional.

En cuanto al nivel de uso posterior a la colocación, indicaron una alta adherencia al uso diario de audífonos en diversas situaciones cotidianas. La mayoría de los usuarios reportó emplear los dispositivos siempre en contextos como reuniones sociales, manejo, trabajo y actividades del hogar. Además, Farfán et al. (2014) establecen que la adherencia se considera exitosa cuando el paciente utiliza el audífono al menos cuatro horas diarias y asiste a sesiones de rehabilitación. En este estudio, la gran mayoría de los encuestados cumple con este criterio, ya que 10 personas reportaron un uso de entre más de 4 y 8 horas diarias, 4 personas entre 8 y 12 horas, y solo una persona refirió un uso reducido, de entre 1 y 4 horas diarias. Este patrón de uso prolongado se asocia a una buena adaptación y a una necesidad auditiva sostenida, contribuyendo a reducir la discapacidad y mejorar la calidad de vida.

Los resultados post colocación de audífonos señalan una mejora significativa en la comprensión auditiva y la participación social. La mayoría de los participantes manifestó entender mejor a sus interlocutores, reducir la frecuencia de escuchar sin comprender y poder integrarse con mayor facilidad en reuniones y actividades grupales. Además, se observó una disminución notable en la necesidad de aumentar el volumen de dispositivos electrónicos, con ocho participantes menos requiriendo volúmenes elevados para escuchar la televisión o la radio. Esto evidencia un aumento en la eficiencia auditiva y una experiencia auditiva más confortable. Estos cambios positivos no solo mejoran la comunicación, sino que también pueden reducir sentimientos de aislamiento y aumentar la participación activa en la vida social, en línea con lo planteado por Cardemil (2016), quien sostiene que el uso de audífonos incrementa la capacidad auditiva, fortalece la comunicación, aumenta la autoconfianza y contribuye al bienestar global de las personas en proceso de rehabilitación.

En cuanto a las dificultades, si bien la colocación de los audífonos redujo de manera notable las limitaciones comunicativas, aún persisten desafíos en contextos de mayor complejidad, especialmente con las conversaciones grupales, la televisión o las interacciones en voz baja. Este hecho puede relacionarse con lo planteado por Machuca et al. (2014), quienes señalan que, en el envejecimiento, la pérdida gradual de conexiones neuronales afecta el procesamiento auditivo en el sistema nervioso central, generando dificultades para comprender el lenguaje en ambientes ruidosos o localizar sonidos. De este modo, se puede explicar por qué algunos pacientes, aún

Conclusión

con una correcta adaptación protésica, no alcanzan siempre los resultados esperados. Respecto a los beneficios, los usuarios destacaron principalmente una mayor claridad para escuchar y comprender, así como la posibilidad de participar activamente en las interacciones sociales cotidianas. Esto se vincula con lo expuesto por Bustamante et al. (2014), quienes remarcan que, a pesar de los desafíos que pueden presentarse, los adultos mayores valoran positivamente el impacto de los audífonos, reconociendo mejoras significativas en su calidad de vida, como volver a disfrutar de la radio y la televisión, reducir riesgos de caídas y experimentar mayor satisfacción en su vida diaria.

En base a esto, se proponen los siguientes interrogantes para futuras investigaciones:

- ¿Qué impacto tiene la incorporación de programas de rehabilitación auditiva complementaria como entrenamiento auditivo y apoyo psicológico en la comunicación y en la calidad de vida de los pacientes que utilizan audífonos?
- ¿Cómo influyen variables individuales, tales como edad, grado de pérdida auditiva, nivel educativo y apoyo familiar, en la adherencia al uso de audífonos y en la percepción de sus beneficios?
- ¿Qué cambios se observan en la comunicación y en la participación social de los usuarios de audífonos en un seguimiento longitudinal a mediano y largo plazo?

The background is a vibrant, abstract composition of overlapping, irregular shapes in various colors: light blue, pink, purple, yellow, green, and light purple. In the top left corner, there is a brown, shell-like shape with a central circular detail and some darker brown shading. The word "Bibliografia" is written in a black, cursive script across the center of the image, overlapping the purple and yellow areas.

Bibliografia

Bibliografía

Bibliografía:

- Aguado, J. G., & PrevInfan, G. (2018). *Cribado de la hipoacusia*. España.
- Bravo Diaz, J. M. (2017). *Nivel de satisfacción en pacientes con adaptación tradicional y medición en oído real en usuarios de audífonos*. Bogotá D.C.
- Bustamante Ubilla, M. A., Vidal Silva, C. L., & López, L. P. (2014). Satisfacción de los Adultos Mayores por el Uso de Audífonos otorgados por el Programa Chileno de Garantías Explícitas en Salud (GES). *Información tecnológica*, 25(6), 163-170.
- Cardemil, F., Barría, T., Aguayo, L., Esquivel, P., Rahal, M., Carvajal, R., ... & Villalobos, I. (2014). Evaluación del programa "Active Communication Education" para rehabilitación auditiva en adultos mayores con hipoacusia usuarios de audífonos. *Revista de otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello*, 74(2).
- Cardemil Morales, F. (2016). *Adherencia al uso de audífonos en adultos mayores con hipoacusia: un ensayo clínico aleatorizado y consideraciones para la definición programática* (Doctoral dissertation).
- Der, C. (2016). Indicación de audífonos. Mejorando el proceso desde la perspectiva del otorrinolaringólogo. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 27(6), 761-766.
- Farfán, C., Aguilera, E., Lecaros, R., Riquelme, K., Valenzuela, M., & Manque, P. (2015). No adherencia al uso de audífonos en adultos mayores de 65 años. Programa GES, Hospital Carlos Van Buren, 2014. *Revista Chilena de Salud Pública*, 19(3), 251-260.
- Fuentes López, E. (2018). *Importancia del apoyo social en el abandono del audífono en adultos mayores beneficiarios del programa GES en el sector público de salud*.
- Garrido, R., & Miranda Moreno, A. (2017). "Nivel de Satisfacción Respecto a la Participación Social de Jóvenes y Adultos Jóvenes con Hipoacusia que se Comunican Oralmente".
- Gob., A. (2019). *Hipoacusia. ¿Qué es y como se trata la hipoacusia?* Buenos Aires.
- Goycoolea, M. (2016). Introducción y perspectiva general de la hipoacusia neurosensorial. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 27(6), 721-730.
- Lescaille Torres, JGL (2016). Hipoacusia neurosensorial del adulto mayor. Causas principales. *16 de abril*, 54 (260), 95-106.

Bibliografía

- López Álvarez, L. M. (2016). *Hipoacusia neurosensorial. Propuesta terapéutica alternativa en sujetos que no pueden acceder al implante coclear: lectura labial.*
- Machuca Maturana, N. y Puebla Solís, T. (2014). Concordancia entre la satisfacción en el uso de audífonos a través de la encuesta "satisfacción con la amplificación en la vida diaria" (SADL) y prueba *Staggered Spondiac Word Test* versión en español (SSWVE) en adultos mayores del CRS Cordillera Oriente. Disponible en <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/183426>
- Marcos Castro, S. (2021). *Estudio y desarrollo de prototipo de audífonos asequibles.*
- Neira, L. I., & Martínez, O. (2014). Acciones fonoaudiológicas en adultos mayores usuarios de audífonos. *Areté, (14).*
- OMS. (2024). *Sordera y pérdida de la audición.*
- Rodríguez, M. J. M., & Algarra, J. M. (2014). *Audiología: Ponencia Oficial de la Sociedad Española de Otorrinolaringología y Patología Cérvico-Facial 2014.* CYAN.
- Rodríguez, A. (2015). *Determinación de los umbrales de audición en la comunidad Española.* Madrid.
- Rubio Olivares, D. Y., Rivera Martínez, L., Borges Oquendo, L. D. L. C., & González Crespo, F. V. (2015). Calidad de vida en el adulto mayor. *VARONA, (61).*
- Ruocco, J. M., Vaamonde, I., & Del Rio Valeiras, M. (2014). Oído. Audioprotesis externas. Indicaciones, selección del tipo de adaptación, adaptación y evaluación de resultados. Rehabilitación del paciente adaptado con prótesis. Complejo Hospitalario Universitario de Santiago. A Coruña. España: *Sociedad española de otorrinolaringología y patología cervico-facial. (SEORL PCF).* A Coruña, España.
- Sánchez Sosa, D. (2021). *Asociación sobre el nivel de depresión y la calidad de vida en el adulto mayor con hipoacusia de la Unidad de Medicina Familiar no. 2 IMSS Puebla.*
- Tapia Mora, D. (2022). *Cambio en las actitudes hacia la pérdida auditiva y hacia el audífono como predictor del abandono del uso del dispositivo, una cohorte de personas mayores con hipoacusia implementadas en el sistema público de salud chileno.*
- Torres, P. (2017). Presbiacusia y sus factores de riesgo en personas mayores de 65 años de edad, atendidos en el Centro De Audición y lenguaje–Loja (CEAL)-2017. *Título de médico general.* Loja, Ecuador.

Bibliografía

- Vasquez, L. (2019). *Vivencias de la pérdida auditiva parcial: Una aproximación*. Trabajo de grado presentado como requisito parcial para optar al título de Antropóloga. Bogotá, Colombia.
- Villarejo-Contreras, I. M. (2016). *¿Qué dificultades encuentran los jóvenes hipoacúsicos para conseguir su plena autonomía en nuestra sociedad de hoy en día?*
- Zamora-Vega, O., Gómez-Díaz, R. A., Delgado-Solís, M., Vázquez-Estupiñán, F., Vargas-Aguayo, A. M., & Wachter-Rodarte, N. H. (2017). Asociación entre depresión e hipoacusia en pacientes con diabetes tipo 2. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 54(S2), 140-147.

LA PÉRDIDA AUDITIVA AFECTA LA COMUNICACIÓN Y CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS MAYORES.

Cambios en la comunicación y calidad de vida pre y post colocación de audífono

OBJETIVO

Analizar los cambios percibidos en la comunicación y calidad de vida en pacientes de la zona centro de la provincia de Buenos Aires antes y después de la colocación de audífonos en 2024.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional, no experimental, longitudinal y descriptivo. Se aplicaron dos encuestas estructuradas, una antes y otra después de la colocación de los audífonos. La muestra fue no probabilística por conveniencia, e incluyó a 15 adultos mayores.

RESULTADO

Los participantes reportaron una notable mejoría auditiva tras la colocación de los audífonos, con menor volumen en dispositivos y mejor comprensión del habla, especialmente en contextos sociales. Manifestaron mayor seguridad y participación en actividades cotidianas, junto con una disminución de estrategias compensatorias. Las dificultades iniciales fueron superadas con el uso diario. La experiencia de adaptación fue positiva, con satisfacción general y un impacto favorable en la comunicación, los vínculos familiares y la reintegración social.

CONCLUSIÓN

El uso de audífonos contribuye a mejorar la comunicación, la interacción social y el bienestar general. Además de favorecer la audición, influye positivamente en la autonomía, autoestima e integración social. Es clave garantizar el acceso y acompañar la adaptación para optimizar sus beneficios.



**REPOSITORIO DIGITAL DE LA UFASTA
AUTORIZACIÓN DEL AUTOR¹**

En calidad de TITULAR de los derechos de autor de la obra que se detalla a continuación, y sin infringir según mi conocimiento derechos de terceros, por la presente informo a la Universidad FASTA mi decisión de concederle en forma gratuita, no exclusiva y por tiempo ilimitado la autorización para:

Publicar el texto del trabajo más abajo indicado, exclusivamente en medio digital, en el sitio web de la Facultad y/o Universidad, por Internet, a título de divulgación gratuita de la producción científica generada por la Facultad, a partir de la fecha especificada. Permitir a la Biblioteca que sin producir cambios en el contenido, establezca los formatos de publicación en la web para su más adecuada visualización y la realización de copias digitales y migraciones de formato necesarias para la seguridad, resguardo y preservación a largo plazo de la presente obra:

1. Autor:

Apellido y Nombre:.....

Tipo y N° de Documento:.....

Teléfono/s:

E-mail:.....

Título obtenido:

2. Identificación de la Obra:

TÍTULO de la obra (Tesina, Trabajo de Graduación, Proyecto final, y/o denominación del requisito final de graduación):

.....

Fecha de defensa: ____/____/20____

3. AUTORIZO LA PUBLICACIÓN BAJO CON LA LICENCIA Creative CommonsSI NO **MARQUE CON UNA CRUZ LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA**(recomendada, si desea seleccionar otra licencia visitar <http://creativecommons.org/choose/>)

Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons
Reconocimiento-NoComercial-Compartir Igual 3.0 Unported.

NOTA: Las Obras (Tesina, Trabajo de Graduación, Proyecto final, y/o denominación del requisito final de graduación) **no autorizadas** para ser publicadas en TEXTO COMPLETO, serán difundidas en el Repositorio Institucional mediante su cita bibliográfica completa, incluyendo Tabla de contenido y resumen. Se incluirá la leyenda "Disponible sólo para consulta en sala de biblioteca de la UFASTA en su versión completa".

Firma del Autor - Lugar y Fecha

¹ Esta Autorización debe ser firmada de puño y letra por el autor. En el mismo acto hará entrega de la versión digital de acuerdo a formato solicitado.