



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA  
DE MÉXICO**

**FACULTAD DE MEDICINA  
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES  
CENTRO MEDICO NACIONAL SIGLO XXI**

**ÍNDICE DE SATISFACCIÓN EN LA VIDA DIARIA  
EN PACIENTES CON USO DE APARATO  
AUDITIVO EXTERNO.**

**T E S I S**  
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE  
E S P E C I A L I D A D  
E N C O M U N I C A C I Ó N,  
A U D I O L O G Í A Y F O N I A T R Í A  
P R E S E N T A :  
DRA. MARIA ELENA FLORES MOLINA

*ASESOR DE TESIS:*  
DR. ARTURO TORRES VALENZUELA



MÉXICO, D.F.

AGOSTO 2007



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## **TITULO**

Índice de satisfacción en la vida diaria en pacientes con uso de aparato auditivo externo.

## **AUTORES**

Dra. María Elena Flores Molina

Médico residente de Comunicación, Audiología y Foniatría de la Unidad de Medicina de Alta Especialidad del Hospital de Especialidades Centro Médico Nacional Siglo XXI

Dr. Arturo Torres Valenzuela

Médico Especialista en Comunicación, Audiología y Foniatría, adscrito al servicio de Audiología y Otoneurología de la Unidad de Medicina de Alta Especialidad del Hospital de Especialidades Centro Médico Nacional Siglo XXI.

Dra. Leticia Rodríguez Pimentel

MC. Médico Internista adscrito al servicio de Admisión Continua de la Unidad de Medicina de Alta Especialidad del Hospital de Especialidades Centro Médico Nacional Siglo XXI.

## **SERVICIO**

Servicio de Audiología y Otoneurología del Instituto Mexicano del Seguro Social de la Unidad de Medicina de Alta Especialidad del Hospital de Especialidades Centro Médico Nacional Siglo XXI.

## **AGRADECIMIENTOS**

### **A DIOS:**

Que me diste la oportunidad de vivir y ser mi guía en todo momento.

### **A MIS PADRES:**

Que ante todo me dieron la vida, por sus sacrificios y en especial por el respaldo incondicional en los momentos difíciles. Gracias por darme una carrera para mi futuro y creer en mí, por todo esto se los agradezco con todo el corazón el que estén conmigo a mi lado.

### **A MI ESPOSO:**

A mí amado compañero y amigo, porque has sabido ser un esposo cariñoso y comprensivo. Porque te has convertido con el paso de los años en una extensión de mi espíritu y porque me has ayudado a lo largo de mi vida matrimonial y profesional. Sin ti a mi lado no lo hubiera logrado.

### **A MIS PROFESORES:**

Al Dr. Arturo Torres Valenzuela, médico adjunto del Servicio de Comunicación Audiología y Foniatría, por su amistad, consejos, enseñanza y entusiasmo en la dirección de esta tesis.

La Dra. Margarita Delgado Solís, profesor titular del Servicio de Comunicación Audiología y Foniatría, por su enseñanza y orientación en la dirección de la tesis.

### **AI IMSS:**

Por permitir mí desarrollo profesional.

---

Dra. Diana Menez Díaz  
Jefe de División de Educación e Investigación en Salud

---

Dr. Alejandro M. Vargas Aguayo  
Jefe del Servicio de Otorrinolaringología

---

Dra. Margarita Delgado Solís  
Titular del Curso

---

Dr. Arturo Torres Valenzuela  
Asesor de Tesis

## INDICE

Antecedentes-----	4
Planteamiento del problema -----	8
Objetivo General-----	8
Objetivos Específicos-----	8
Material y Métodos-----	9
Resultados-----	12
Discusión-----	19
Conclusiones-----	20
Anexos-----	21
Bibliografía-----	25

## **ANTECEDENTES**

La audición, la palabra y el pensamiento se relacionan entre sí. Ante una disminución de la sensación auditiva se ve disminuida la estimulación del exterior. También se ha observado que con la disminución de la audición se presentan sentimientos de inseguridad, miedo, depresión, aislamiento y tensión en el ambiente familiar que se confunde erróneamente con la falta de atención. (1)

### **Prevalencia**

La dificultad en la audición progresa con la edad y es una de las enfermedades crónicas de mayor prevalencia en el mundo. Se estima que del 10 al 15% de la población total presenta algún grado de pérdida auditiva. Casi una tercera parte de los mayores de 65 años tienen daño auditivo. La mitad de aquellos que presentan una pérdida auditiva significativa tiene un daño bilateral, una cuarta parte, son incapaces de entender correctamente la palabra hablada.

Uno de los grandes retos a los que se enfrentan los profesionales dedicados al campo de la audición es el crear conciencia sobre el valor de la amplificación del sonido. Actualmente solo entre el 15 y el 18 % de la población con pérdida auditiva hace uso de un auxiliar auditivo. El auxiliar auditivo le permite un amplio horizonte de experiencias sociales, mejorando la comunicación, que toda persona necesita para una plena adaptación a nuestro mundo complejo. (1)



## **Historia de los auxiliares auditivos**

Antes de que finalizara el siglo pasado la amplificación que un auxiliar auditivo podría brindar, dependía exclusivamente de la forma y construcción del mismo.

Algunas personas preferían instrumentos grandes como la trompeta auditiva; otras preferían instrumentos menos grandes como el fabricado por la compañía “Frank-Valery” que se estableció en París en 1883. Había otros de manufactura casera fabricados en materiales diversos como la madera. También existían los instrumentos de tipo manguera y conchas en los oídos que aún continuaban usándose en 1955. A principios de este siglo se inventaron los auxiliares auditivos eléctricos. Entre ellos se encuentra los micrófonos de carbón. Posteriormente se pensó en una diadema, que permitiera al usuario tener ambas manos libres. (1)

A mediados de los cuarenta, el auxiliar auditivo electrónico de tubos de vacío, reemplazo a los de carbón. Para 1955 y después de un periodo de diez años, los auxiliares auditivos de tubos de vacío fueron reemplazados debido al invento del transistor. En 1962 apareció las curvetas BTE (behind the ear), en 1985 todo en el oído ITE (in the ear) y en 1990 las intracanales CIC (complete in the channel). (2,3)

## **Satisfacción de las expectativas del paciente**

A pesar de los grandes avances obtenidos, los auxiliares auditivos actuales no han logrado satisfacer las necesidades del 100% de los pacientes y es un desafío para la mayoría de los audiólogos y proporciona problemas para los servicios de salud.

Su reclamo principal consiste en que éste, por sí mismo, no es capaz de funcionar satisfactoriamente en diferentes ambientes sonoros sin modificaciones en los ajustes. En la actualidad, los fabricantes están enfocando sus esfuerzos al diseño de aparatos que manejen el sonido, de forma independiente en diferentes bandas de frecuencia. El sistema de amplificación acústica, ofrece las posibilidades de mejorar el beneficio del audífono. (4,5)

Hay muchos factores que contribuyen al uso exitoso de la amplificación con el audífono tal como el nivel y tipo de pérdida auditiva, factores físicos (el tamaño de la oreja y destreza manual), el uso previo del aparato auditivo y extensión de la pérdida, juntos juegan un papel esencial para la aceptación de la amplificación. (6)

Kochkin reporta que en el 2004, el 18.4% de los individuos presentaron descontento con sus audífonos y el 73.1% de los individuos estaban satisfechos con sus audífonos. El descontento del audífono en los usuarios produce abandono del mismo y a su vez consecuencias negativas psicológicas en las relaciones interpersonales y depresión. (7)

### **Medición de la vida diaria con uso de auxiliar auditivo**

Se carece de una evaluación sistemática de la importancia de los atributos de los sistemas auditivos, solo unos pocos estudios se han dedicado ha este objetivo. Hagerman y Gabrielsson (8) cuestionaron a 50 usuarios de aparatos auditivos para clasificar estas características de la calidad del sonido, manejo, tamaño, apariencia y costo de la batería.

Ellos concluyeron que la calidad del sonido tiene la más alta prioridad y el costo de la batería la última. Cox y Alexander (8,9) examinaron la importancia de 14 características diferentes utilizando un método de puntaje, presentaron una escala de 17 puntos y a cada valor se le asignaron palabras descriptivas o frases respectivamente (por ejemplo nada, medianamente, tremendamente). La meta era construir un método de cuantificar la satisfacción a través de la medida de sus elementos.

El índice de satisfacción en la vida diaria (SADL) es un instrumento de medición que da un índice global de satisfacción con el auxiliar auditivo externo.

Está compuesto por 15 ítems, con un tiempo de aplicación de 15 minutos, consiste de 4 subescalas que son: a) efectos positivos, b) servicio y costo, c) aspectos desagradables, d) imagen personal.

Fue probado en una población de Memphis, Tennessee, en 196 sujetos, 82 % mujeres y 78% hombres con una edad media de 71 años de edad. Y se obtuvo una consistencia interna por alpha Cronbach de 0.81 en general. Con una reproducibilidad de test-retest de 0.81. Cuenta con traducciones validadas en diferentes idiomas. (9-12)

Para nosotros es importante conocer la medida de satisfacción del audífono en nuestra población. Se escogió el cuestionario SADL por ser más corta y fácil de aplicarla clínicamente a diferencia de la versión extendida de MarkeTrak-IV (13).

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

¿Cual es el nivel de satisfacción en la vida diaria en pacientes con aparato auditivo externo que acuda al servicio de Audiología del UMAE HE CMN Siglo XXI?

## **MATERIAL Y METODO**

### **Tipo de Diseño**

Transversal, Descriptivo, Prolectivo (encuesta).

### **Población objetivo**

Pacientes adultos mayores de 31 a 88 años referidos del segundo nivel de atención al tercer nivel con aparato auditivo externo y a quienes se le aplicara el cuestionario de SADL en el servicio de Otorrinolaringología en el área del UMAE HE CMN Siglo XXI en el periodo del 1 Marzo al 31 de Agosto del 2007.

### **Descripción de las variables**

#### **a) Satisfacción**

Descripción conceptual:

Satisfacción es la acción y efecto de satisfacer o satisfacerse. Provoca alegría, placer, gusto, agrado, da confianza y/o seguridad en el estado de ánimo.

Descripción operacional: se medirá con el cuestionario SADL en una ocasión por el residente del servicio de Audiología y Otoneurología.

Escala de medición: de tipo categórica ordinal.

### **Selección de la muestra**

#### **a) *Tamaño de la muestra***

Pacientes que acudan consecutivamente al servicio de Audiología y Otoneurología del 1 de Marzo al 31 de Agosto del 2007, con aparato auditivo externo.

## *b) Criterios de Selección*

### I.- Criterios de inclusión

Pacientes enviados del segundo nivel de atención al tercer nivel con aparato auditivo externo, con edades de 31 a 88 años, de ambos géneros, deben de tener más de 3 meses usando el aparato auditivo externo y que cursen con patología auditiva: Otosclerosis, Enfermedad de Meniere y Presbiacusia, y que acepten participar en el estudio.

### II.- Criterios de exclusión

Pacientes con datos de demencia y/o parálisis cerebral.

Pacientes que cursen con Vértigo.

Pacientes analfabetas.

## **Método**

Los pacientes se captaran de la consulta externa del servicio de Otorrinolaringología en el área de Audiología y Otoneurología de la Unidad Médica de Alta Especialidad del Hospital de Especialidades de Centro Medico Nacional Siglo XXI, en México D.F. y se les solicita, que firmen la hoja de consentimiento informado, se les aplicara el cuestionario en una ocasión. Se calificara de acuerdo al cuestionario original.

En una submuestra de 20 pacientes se aplicará el cuestionario en 2 ocasiones distintas, con un lapso de una semana entre una y otra aplicación, para verificar la reproducibilidad.

### **Análisis estadístico**

Análisis descriptivo: medidas de frecuencia y tendencia central.

Análisis diferencial: consistencia interna por alpha de Cronbach.

Para la reproducibilidad se aplicara la prueba de correlación de Spearman.

### **Recursos para el estudio**

Recursos humanos: Participaran en el estudio un médico residente y un médico de base del servicio de Audiología y Otoneurología, que aplicaran los cuestionarios.

Recursos materiales: Se aplicara un cuestionario de SADL, computadora y materiales de oficina.

Recursos financieros: Se utilizara recursos del propio hospital.

### **Cronograma de Actividades**

Los resultados se presentaran en revistas de alto impacto. Se presentará en congresos nacionales e internacionales del área. Ver anexo 3.



## RESULTADOS

Se les realizó el cuestionario SADL a 47 pacientes con uso de aparato auditivo externo con previa autorización, el cual fue aplicado en la Unidad Médica de Alta Especialidad del HE CMN Siglo XXI, de los 47 pacientes estudiados la edad promedio fue de 57.9 años, con desviación estándar de 14.5, con un rangos de 31 a 88 años de los cuales 31 (62%) fueron mujeres y 16 (38%) fueron hombres. La distribución de edad se encuentra en la tabla 1.

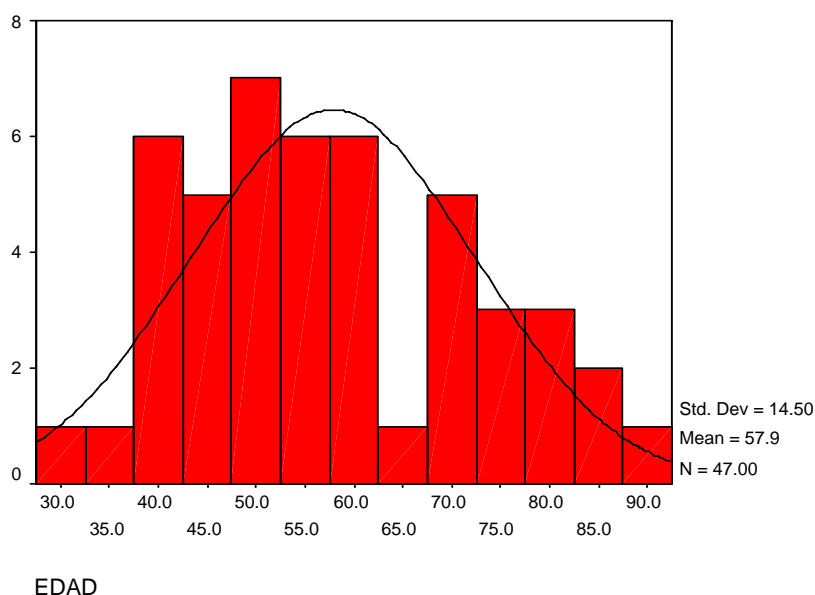


Tabla 1.

Se observó una distribución de estilos de audífonos en los pacientes, 80% fueron BTE, 12% ITE, 2% tipo caja y en 6% no se indicó. La distribución de estilos del audífono se encuentra en la tabla 2. Además datos estadísticos del lugar de compra del aparato auditivo externo de este grupo heterogéneo. El lugar de compra se encuentra en la tabla 3.

### TIPOAA

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3	6.0	6.0	6.0
BTE	40	80.0	80.0	86.0
ITE	6	12.0	12.0	98.0
tipo caj	1	2.0	2.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

Tabla 2: BTE= detrás de la oreja; ITE= intracanal, Tipo caja.

### COMPRADO

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Audictiv	2	4.0	4.0	4.0
Audios d	1	2.0	2.0	6.0
Auditivo	8	16.0	16.0	22.0
COSCO	1	2.0	2.0	24.0
Donados	8	16.0	16.0	40.0
IAS	10	20.0	20.0	60.0
Liverpoo	1	2.0	2.0	62.0
Los ange	1	2.0	2.0	64.0
Medico	4	8.0	8.0	72.0
Oticon	2	4.0	4.0	76.0
Otorrino	5	10.0	10.0	86.0
Particul	7	14.0	14.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

Tabla 3: El lugar de compra: Auditivos de México, Audios de México, Instituto Alemán de la Sordera, Oticon, COSTCO, Otorrinolaringología, Liverpool, Particular (Ingeniero), Médico (Medico General), Los Ángeles California E.U.A.

La prescripción del aparato auditivo externo en el grupo de pacientes fueron enviados en su mayoría, 24 por el Centro Médico Nacional (Especialistas en Audiología y Otoneurología), 8 por Médico (Médico General), 8 por Particular (Ingenieros), 3 fueron donación y 1 por familiar. Ver tabla 4.

**ENVIADO**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid CMN	10	20.0	20.0	20.0
CMN ( C	1	2.0	2.0	22.0
CMN ( C	1	2.0	2.0	24.0
CMN ( T)	7	14.0	14.0	38.0
CMN ( T)	3	6.0	6.0	44.0
CMN(D)	2	4.0	4.0	48.0
Donados	3	6.0	6.0	54.0
Familiar	1	2.0	2.0	56.0
Medico	7	14.0	14.0	70.0
Médico	1	2.0	2.0	72.0
ORL (HGZ	1	2.0	2.0	74.0
ORL part	5	10.0	10.0	84.0
Particul	8	16.0	16.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

Tabla 4. Enviado.

Se obtuvo los datos estadísticos en la utilización del uso del aparato auditivo externo en el grupo heterogéneo, con un promedio de 33 meses con desviación estándar de 39.1, con una media de 24 y rango de 2 a 120 meses. Ver tabla 5.

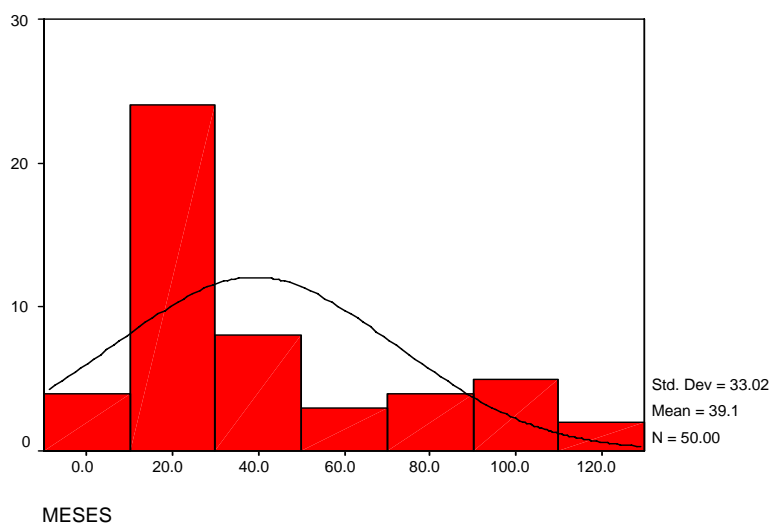


Tabla 5. Utilización del Aparato Auditivo Externo.

En nuestro grupo de pacientes el uso del audífono fue por más de 8 hrs al día (52%). Ver Tabla 6.

La mayoría evaluó su pérdida de audición del 65% como severo, 30% como moderado, 4 % como moderadamente severo. Ver tabla 7.

**Uso diario de los audífonos.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid B	1	4.3	4.3	4.3
C	7	30.4	30.4	34.8
D	3	13.0	13.0	47.8
E	12	52.2	52.2	100.0
Total	23	100.0	100.0	

Tabla 6.

**Grado de dificultad para oír sin audífonos.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid C	7	30.4	30.4	30.4
D	1	4.3	4.3	34.8
E	15	65.2	65.2	100.0
Total	23	100.0	100.0	

Tabla 7

### Análisis del Cuestionario

#### Consistencia interna

El estudio del cuestionario aplicado en 47 pacientes demostró una alpha de Cronbach de 0.826 lo que indica una adecuada consistencia interna.

#### Reproducibilidad test-retest

Para evaluar la reproducibilidad en 20 sujetos se repitió el cuestionario en 15 minutos de intervalo, obteniéndose una alpha de 0.7265, lo que indica que es reproducible.

Análisis de Factores. (PRUEBA DE VALIDACIÓN).

El análisis de datos que se muestra en la tabla 8 son adecuados para ser analizados con este método, con 57% de varianza común y que las preguntas están relacionadas entre sí.

**KMO and Bartlett's Test**

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		.572
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	166.795
	df	91
	Sig.	.000

Tabla 8.

Los datos en la tabla 9 nos indica que el 1er factor explica 32.65% de la varianza de los datos; los primeros 4 factores explican 72.96% de la varianza de los datos. En resumen, el método de análisis de factores realizado a los datos obtenidos en el presente trabajo replicó la estructura de factores del cuestionario original corroborando su validez.

**Total Variance Explained**

Factor	Initial Eigenvalues		
	Total	% of Variance	Cumulative %
1	4.572	32.658	32.658
2	2.611	18.653	51.311
3	1.776	12.682	63.993
4	1.256	8.970	72.964
5	.859	6.134	79.098
6	.727	5.196	84.294
7	.572	4.088	88.382
8	.518	3.703	92.085
9	.385	2.751	94.835
10	.307	2.191	97.027
11	.188	1.341	98.367
12	.106	.760	99.127
13	7.641E-02	.546	99.673
14	4.578E-02	.327	100.000

Extraction Method: Maximum Likelihood.

Tabla 9.

Con respecto a la validez de la encuesta, al compararla con la satisfacción con los audífonos en la vida diaria entre la norma Norte-Americana (Cox & Alejandro, 1999) y el estudio presente, nosotros descubrimos resultados similares, con las respuestas buenas entre los pacientes. Los percentiles 20 y 80 eran equivalentes con la diferencia pequeña en la sub-escala de efectos negativos. En ambos estudios había más bajo nivel de satisfacción en la sub-escalas de factor negativo, especialmente respecto al uso del teléfono. Un análisis cualitativo en ambas poblaciones se mostró que la cuenta global estaban considerablemente satisfechos. Ver Figura 1.

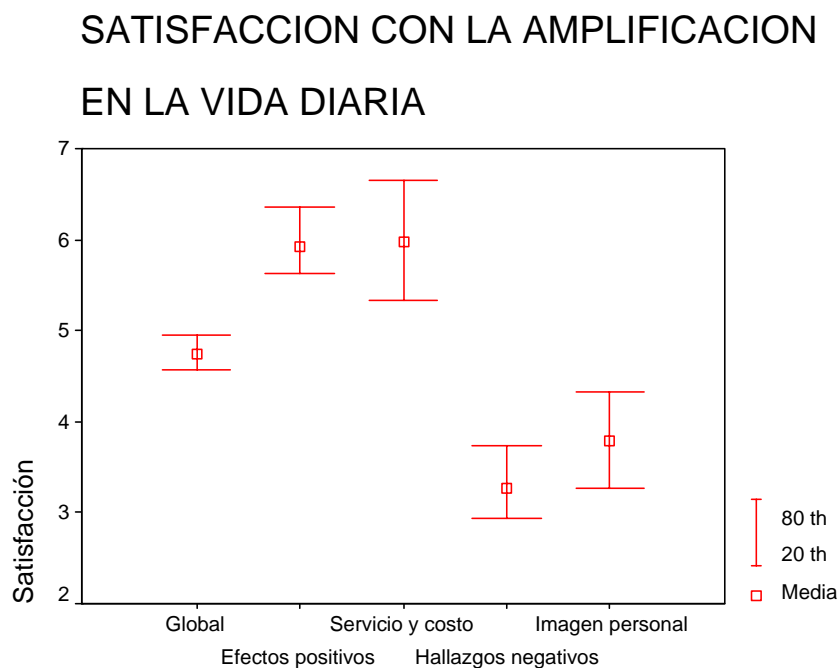


Fig.1

Al analizar los factores asociados con la satisfacción con el uso del aparato auditivo se obtuvo una satisfacción global del 4.7. Ver tabla 10.

**Statistics**

		Efectos positivos	Servicio y costo	Aspectos negativos	Imagen personal	GLOBAL
N	Valid	23	23	23	23	23
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		5.9348	5.9855	3.2754	3.7826	4.7446
Percentiles	20	5.6333	5.3333	2.9333	3.2667	4.5750
	80	6.3667	6.6667	3.7333	4.3333	4.9583

Tabla 10.

## DISCUSION

La medida global de SADL mostro que los pacientes estaban considerablemente satisfechos con los audífonos. En cuanto a la sub-escala de factor negativo debido a la actuación del uso pobre del teléfono ya se ha informado en la literatura como una de las explicaciones principales de la satisfacción baja (Hosford-Dunn y Halpern, 2000). La baja de audición con el uso del teléfono se evidencia limitaciones tecnológicas de los audífonos. Por esta razón, es importante reforzar la guía y manejo del uso de los audífonos y dar énfasis a las dificultades que son inevitables para el uso del teléfono, para que no aumenten sus expectativas y terminen defraudándose los pacientes.

En nuestro estudio los pacientes presentaron diversas patologías auditivas. Ver tabla 9.

### DX

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	4.0	4.0	4.0
Cortipat	24	48.0	48.0	52.0
Enfermed	3	6.0	6.0	58.0
OMCB	2	4.0	4.0	62.0
OMCbilat	2	4.0	4.0	66.0
OMCD	1	2.0	2.0	68.0
OMCI	1	2.0	2.0	70.0
Otoscler	12	24.0	24.0	94.0
Pb. Otos	1	2.0	2.0	96.0
Secuela	2	4.0	4.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

Tabla 9

Para Henderson et al. (1998) la perdida sensorineural, presentan intolerancia a los sonidos fuertes y acúfeno, siendo los menos beneficiados para la amplificación acústica, por lo tanto son los menos satisfechos con los resultados obtenidos con los audífonos (4). Es importante tomar en cuenta el tipo de pérdida auditiva y el daño auditivo para prescribir adecuadamente los audífonos.



## **CONCLUSION**

Los datos de este estudio sugieren que la encuesta SADL puede ser aplicado en la población mexicana. El SADL podría servir como un modelo predictivo para la satisfacción en pacientes con aparatos auditivos. Nosotros consideramos que la prescripción se debe realizar por especialistas en la audición.

## **Anexo 2**

### **CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Por medio de la presente acepto participar en el proyecto de investigación titulado Índice de satisfacción en la vida diaria en pacientes con uso de aparato auditivo externo registrado ante el Comité Local de Investigación con el número (116)

El objetivo del estudio es determinar el nivel de satisfacción en la vida diaria con uso de aparato auditivo externo, por medio del cuestionario SADL, en pacientes que acudan al servicio de Audiología de UMAE HE CMN Siglo XXI.

Mi participación como paciente en el estudio consiste en contestar el cuestionario SADL con duración aproximada de 15 minutos.

Se me ha explicado que mi participación no implica riesgos adicionales a mi atención médica y la seguridad de que no se me identificará en las presentaciones ó publicaciones de éste estudio y que la información personal obtenida será confidencial.

Se me ha aclarado que mi participación en éste estudio es voluntaria, y que soy libre de suspender mi participación en el estudio en cuanto lo desee, sin que repercuta en la atención médica de mi padecimiento.

---

**NOMBRE Y FIRMA DEL PACIENTE**

---

**NOMBRE Y FIRMA TESTIGO**

**INVESTGADOR: DRA. MARIA ELENA FLORES MOLINA  
MAT. 99374735**

## Anexo 3

### Cronograma de Actividades

Rubro	Periodo de tiempo
Realización del protocolo de investigación	Marzo a Junio del 2007
Aceptación del protocolo por el comité de investigación	Julio del 2007
Captación de pacientes	Marzo a Julio del 2007
Análisis de datos y conclusiones	Agosto del 2007
Tesis escrita	Agosto del 2007
Envío del artículo para publicaciones en revista nacional	Octubre del 2007



## ANEXO 1

### SATISFACCION CON LA AMPLIFICACION EN LA VIDA DIARIA

NOMBRE \_\_\_\_\_ FECHA DE NACIMIENTO \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ FECHA \_\_\_\_\_

**INSTRUCCIONES:**

*A continuación hay unas preguntas acerca de sus audífonos. Por favor, marque con un círculo la letra que representa su mejor respuesta, para cada pregunta. La lista de palabras a la derecha da el significado de cada letra.*

*Recuerde que las respuestas deben representar sus opiniones generales acerca de los audífonos que está usando ahora o los que haya usado más recientemente*

- A. Nada
- B. Un poco
- C. Algo
- D. Medianamente
- E. Considerablemente
- F. Mucho
- G. Tremendamente

1. ¿Le ayudan sus audífonos a entender a las personas con quienes habla frecuentemente, cuando lo compara con escucharlas sin audífonos?..... A B C D E F G
2. ¿Se frustra cuando sus audífonos recogen otros sonidos que no lo dejan oír lo que usted quiere oír? ..... A B C D E F G
3. ¿Está convencido que obtener sus audífonos fue su mejor decisión? ..... A B C D E F G
4. ¿Piensa que la gente nota más su pérdida de audición, cuando usa sus audífonos? ..... A B C D E F G
5. Sus audífonos, ¿reducen la cantidad de veces que tiene que pedirle a las personas que repitan? ..... A B C D E F G
6. ¿Piensa que sus audífonos valen la pena, a pesar de las molestias que ocasionan? ..... A B C D E F G
7. ¿Le molesta el no poder obtener suficiente volumen de sus audífonos, sin que piten? ..... A B C D E F G
8. ¿Cuán contento está usted con la apariencia de sus audífonos?..... A B C D E F G
9. ¿Mejora su confianza en si mismo, cuando usa sus audífonos?..... A B C D E F G
10. ¿Cuán natural es el sonido que recibe de sus audífonos?..... A B C D E F G
11. ¿Cuán to le ayudan sus audífonos cuando usa la MAYORIA de los teléfonos que NO tienen amplificador o bocina?  
(Si usted oye bien por teléfono sin sus audífonos, marque aquí.  ) ... A B C D E F G
12. ¿Cuán competente fue la persona que le dió sus audífonos?..... A B C D E F G

- A. Nada
- B. Un poco
- C. Algo
- D. Medianamente
- E. Considerablemente
- F. Mucho
- G. Tremendamente

13. ¿Piensa que el uso de sus audífonos lo hace ver menos capacitado?..... A B C D E F G
14. ¿Le parece razonable el costo de sus audífonos?..... A B C D E F G
15. ¿Cuán contento está usted con la calidad de sus audífonos?(en relación a cuántas veces que mandar a repararlos)..... A B C D E F G

Por favor, conteste las siguientes preguntas adicionales.

EXPERIENCIA CON LOS AUDIFONOS ACTUALES	EXPERIENCIA TOTAL CON EL USO DE AUDIFONOS (incluyendo todos sus audífonos viejos y los que usa actualmente)	USO DIARIO DE LOS AUDIFONOS	GRADO DE DIFICULTAD PARA OIR (sin usar audífonos)
<input type="radio"/> menos de 6 semanas <input type="radio"/> 6 semanas a 11 meses <input type="radio"/> 1 a 10 años <input type="radio"/> más de 10 años	<input type="radio"/> menos de 6 semanas <input type="radio"/> 6 semanas a 11 meses <input type="radio"/> 1 a 10 años <input type="radio"/> más de 10 años	<input type="radio"/> ninguno <input type="radio"/> menos de 1 hora diaria <input type="radio"/> 1 a 4 horas diarias <input type="radio"/> 4 a 8 horas diarias <input type="radio"/> 8 a 16 horas diarias	<input type="radio"/> ninguno <input type="radio"/> leve <input type="radio"/> moderado <input type="radio"/> moderadamente severo <input type="radio"/> severo

Comentarios adicionales \_\_\_\_\_

## **Bibliografía**

- 1.- Rello AM, Rello SR. Instituto Nacional de la Comunicación Humana. Medicina de la comunicación humana. México: INCH-SSA; 1994.
- 2.- Peñaloza YR. Función, Descripción y Adaptación de Auxiliares Auditivos. México: Trillas; 2006.
- 3.- Salesa BE, Perelló SE, Bonavida EA. Tratado de Audiología. España: Masson; 2005.
- 4.- Veiga LR, Merlo AR, Sotero SM. Satisfaction level with hearing aid in the daily life of arm healthcare system users. Rev Bras de Otorrinolaringol 2005; 71:67-73.
- 5.- Meister H, Lausberg I, Walger M, Wedel VH. Using Conjoint Analysis to Examine the Importance of Hearing Aid Attributes. Ear and Hearing 2001; 22: 142-150.
- 6.- Magni C, Freiberger F, Tonn K. Evaluation of satisfaction measures of analog and digital hearing aid users. Rev Bras Otorrinolaringol 2005; 71: 650-657.
- 7.- Saunders GH, Forsline A. The performance perceptual test (PPT) and its relationship to aided reported Handicap and hearing aid satisfaction. Ear and Hearing 2006; 27:229-242.
- 8.- Meister H, Lausberg I, Kiessling J, Walger M, Wedel VH. Determining the importance of fundamental hearing aid attributes. Otology and Neurotology 2002; 23:457-462.

- 9.- Cox RM, Alexander GC. Validation of the SADL Questionnaire. Journal of the American Audiology Society 2001; 22: 151-160.
- 10.- Cox RM., Alexander GC. Measuring satisfaction with amplification in daily life: the SADL scale. Journal of the American Audiology Society 1999; 20:306.
- 11.- Purdy SC, Jerram JCK. Investigation of the profile of hearing aid performance in experienced hearing aid users. Journal of the American Audiology Society 1998; 19: 473-480.
- 12.- Horwitz AR, Turner CW. The time Course of hearing aid benedit. Journal of the American Audiology Society 1997; 18: 1-11.
- 13.- Humes LE, Wilson DL, Humes L, Barlow NN, Garner CB, Amos N. A comparison of two measures of hearing aid satisfaction in a group of elderly hearing aid wearers. Ear and Hearing 2002; 23: 422-427.