

ACCIONES FONOAUDIOLÓGICAS EN ADULTOS MAYORES USUARIOS DE AUDÍFONOS¹

Liliana Neira² y Oswal Martínez³

Fecha de recepción: 21 de Marzo de 2014

Fecha de aprobación: 14 de Octubre de 2014

Citar como: Neira, I. y Martínez, O. (2014). Acciones fonoaudiológicas en adultos mayores usuarios de audífonos. *Revista Areté*, 14 (1), 82-93

Resumen

Los adultos que han perdido en alguna medida sus habilidades auditivas requieren utilizar prótesis auditivas. Durante el proceso de adaptación de la prótesis es necesario realizar la evaluación e intervención de las habilidades de detección, discriminación, identificación reconocimiento y comprensión auditiva. El proceso de intervención también implica que el profesional en Fonoaudiología o especialista en Audiología garantice el restablecimiento y habituación del usuario a las nuevas formas de escucha del usuario, lo que lleva a realizar acciones de rehabilitación auditiva con el adulto. El presente proyecto pretendió describir las acciones, estrategias, materiales y tiempos que reportan los profesionales en su actuar diario dentro del proceso de adaptación de audífonos para estimular las habilidades auditivas de los adultos usuarios de prótesis auditivas de conducción aérea y generar un análisis de las acciones más frecuentes que se identifican. Para esto se utilizó una entrevista semiestructurada de aplicación individual. Los resultados muestran que las prácticas que realizan los fonoaudiólogos sobre rehabilitación auditiva son diversas, algunos fonoaudiólogos tienden a confundirlas con las acciones propias del proceso de adaptación de audífonos y otros profesionales consideran que no es necesario realizar acciones de rehabilitación auditiva en todos los casos de adaptación de audífonos en personas mayores, puesto que depende de las habilidades comunicativas con las que cuente el usuario.

Palabras clave: Audición, rehabilitación auditiva, prótesis auditivas.

¹ Investigación realizada en el grupo de investigación: Capacidades Humanas Salud e Inclusión. Escuela Colombiana de Rehabilitación.

² Fonoaudióloga, Universidad Nacional de Colombia. Esp en Audiología. Mag. Lingüística Española. Contacto: lineira@gmail.com – lneira@ecri.edu.co

³ Fonoaudiólogo. Especialista en Audiología. Mag. Educación e Investigación. Contacto: fonooswal@gmail.com

PHONOAUDIOLOGICAL ACTIONS IN OLDER SUBJECTS WITH HEARING AIDS

Abstract

Adults who have lost some extent listening skills are required to use hearing aids, during the process of adaptation of the prosthesis is necessary assessment and intervention skills detection, discrimination, identification, recognition and listening. The intervention process also implies that professionals in audiology or audiologist assure restoration and user habituation to new ways of listening to the user, leading to actions of hearing rehabilitation to adults. This project aimed to describe the actions, strategies, materials and time reporting professionals in their daily work within the hearing aid fitting process to stimulate the auditory skills of adult users of air conduction hearing aids and generate an analysis of the actions frequently identified. For this a semi-structured interview was used individual application. The results show that the practices performed by audiologists for hearing rehabilitation are diverse, some audiologists tend to confuse them with the actions of the adaptation process of hearing aids and other professionals consider that it is not necessary actions auditory rehabilitation in all cases adaptation headphones in older people, since it depends on communication skills for the instrument user.

Key words: Hearing, hearing rehabilitation, hearing aids.

INTRODUCCIÓN

Una de las formas de solventar los problemas auditivos en adultos, posteriores a condiciones de salud auditiva desfavorables como la exposición a ruido y el envejecimiento normal de la vía auditiva, es la adaptación de prótesis auditivas tipo audífonos de conducción aérea. La mayoría de los procesos de adaptación protésica en adultos llega hasta la adaptación y ajuste del equipo auditivo, pero pocos profesionales desarrollan procesos de reentrenamiento en las habilidades auditivas, lo que lleva a fallas en la aceptación y utilización de la prótesis auditiva. La adaptación fracasa por falta de acoplamiento del usuario al producto, por fallas naturales en el procesamiento de la señal auditiva ligada a las habilidades auditivas centrales y al componente de interacción comunicativa del usuario.

Para muchos usuarios, no resulta tan fácil adaptarse al uso de audífonos, inicialmente el

cerebro y la vía auditiva tienen que acostumbrarse a muchos sonidos nuevos, sonidos que la persona no había podido oír durante mucho tiempo. Por tanto, llevar un audífono por primera vez podría ser una experiencia desagradable para el usuario. Los usuarios refieren que no son ayudas efectivas en su comunicación cotidiana y culmina su proceso abandonando el uso del audífono. Sin embargo, existe evidencia de que las habilidades pueden restablecerse en el marco de la plasticidad neuronal y que el entrenamiento permite este tipo de recuperaciones.

Existe una evidencia buena y razonable de que la participación en un programa de rehabilitación auditiva para adultos aporta una reducción a corto plazo de la auto-percepción de impedimento auditivo, y un mejor uso potencial de las estrategias de comunicación y de los auxiliares auditivos. Es menos claro si esta ventaja persiste en el tiempo, cuando se compara con

el otorgamiento de auxiliares auditivos solos (Hawkins, 2005).

Por tanto, el presente artículo pretende responder a una de las causas reconocidas y recolectar las actividades que desarrollan los profesionales en torno a las habilidades auditivas y el uso del audífono, a fin de consolidar las prácticas que realizan y en una siguiente fase poder recoger las acciones de usuarios y cuidadores, para constituir programas y direccionamientos del proceso de adaptación protésica específicamente del paso de rehabilitación dentro del quehacer profesional, de forma que se puedan rescatar haceres importantes y significativos y consolidarlos en una propuesta verificable y organizada, que sustente rol profesional. La pregunta de esta investigación fue: ¿cómo son los procedimientos de práctica clínica que aplican los fonoaudiólogos en rehabilitación auditiva con adultos mayores usuarios de prótesis auditivas de conducción aérea?

Aristóteles llama en griego *praxis* y en inglés *practice*, en español se designa con la palabra *práctica*, aunque *actividad* sería otra posibilidad de traducción. Macintyre define: “por práctica” entendemos cualquier forma coherente y compleja de actividad humana cooperativa, establecida socialmente, mediante la cual se realizan los bienes inherentes a la misma, mientras se intentan lograr los modelos de excelencia que le son apropiados a esa forma de actividad y la definen parcialmente, con el resultado de que la capacidad humana de lograr la excelencia y los conceptos humanos de los bienes que conlleva se extienden sistemáticamente” (Macintyre, 1981,233).

De otro lado, la rehabilitación, de acuerdo a la Resolución 48/96 de 1994 de la Asamblea General de las Naciones Unidas, “es un proceso encaminado a lograr que las personas con discapacidad estén en condiciones de alcanzar y mantener un estado funcional óptimo desde el punto de vista físico, sensorial, intelectual, psíquico o social, de manera que cuenten con

medios para modificar su propia vida y ser más independientes. La rehabilitación puede abarcar medidas para proporcionar o restablecer funciones o para compensar la pérdida o la falta de una función o una limitación funcional. El proceso de rehabilitación no supone la prestación de atención médica preliminar. Abarca una amplia variedad de medidas y actividades, desde la rehabilitación más básica y general hasta las actividades de orientación específica, como por ejemplo la rehabilitación profesional”.

La rehabilitación auditiva es un procedimiento a través del cual se intentan recuperar y potenciar las funciones auditivas deterioradas (Pérez & Marco 2006). La amplificación de los sonidos del entorno con la utilización de audífonos, modulación acústica ó el uso de filtros para discriminar la palabra son de los métodos utilizados para tal fin. Ante un déficit de las funciones auditivas, existe la posibilidad de intervenir y modular la plasticidad cerebral mediante la sobre estimulación (Martin, 2006), entrenando acústicamente las áreas afectadas.

Todo proceso de rehabilitación debe tener duración limitada, objetivos claramente definidos, fomentar la participación de la persona con discapacidad, de los profesionales de diferentes disciplinas, de la familia y de la comunidad en general y debe involucrar en su accionar a los diferentes sectores (educación, salud, trabajo, cultura, recreación, entre otros) para asegurar la integración social, familiar y ocupacional de la persona con discapacidad. Se resalta el concepto de duración limitada y objetivos definidos, que enmarcan el proceso de rehabilitación como una metodología que establece prioridades, define objetivos alcanzables en el tiempo y permite un seguimiento (American Speech, Language and Hearing Association ASHA, 2013). Para que el proceso de rehabilitación se desarrolle satisfactoriamente se deben ejecutar algunas acciones que se abordan como entrenamiento. “Entrenamiento se refiere a la adquisición de conocimiento, habilidades y capacidades como resultado de la enseñanza de habilidades vocacionales o

prácticas y conocimiento relacionado con aptitudes que encierran cierta utilidad” (Gabriel, Veuillet, Vesson, Collet, 2006).

De acuerdo con la ASHA (2013) el proceso de adaptación de prótesis auditivas ha variado en los últimos años con los avances tecnológicos de diseño de la ayuda y la selección y maduración de la profesión de la audiolología. Las medidas electroacústicas de oído real objetivas han sustituido a la ganancia funcional y otras medidas de comportamiento como el método preferido para verificar el rendimiento del audífono. Las actuales directrices están incluyendo sugerencias de ajuste y rehabilitación integral para el caso de adaptaciones en adultos. El plan de rehabilitación incluye las etapas de evaluación, planificación de tratamiento, selección, verificación, orientación y validación (Gómez, 2006).

La fase de evaluación es esencial para determinar el tipo y la magnitud de la pérdida de audición. Es también cuando se planifica la intervención y se determina la candidatura para la amplificación. En la etapa de planificación del tratamiento, el especialista en audiolología, el usuario y/o la familia/cuidadores revisan los resultados de la fase de evaluación e identifican las áreas de dificultad y necesidad. Durante la etapa de selección se definen las características físicas y electroacústicas de los audífonos deseados. Durante la etapa de verificación, el audiólogo determina que los audífonos reúnen un conjunto de medidas estandarizadas que incluyen los elementos electroacústicos básicos, atractivo estético, cómodo ajuste y el rendimiento electroacústico de oído real.

Durante la fase de orientación, el especialista aconseja al usuario sobre el uso y cuidado de los audífonos, fomenta expectativas realistas de rendimiento del usuario de los audífonos y explora la candidatura para los dispositivos de ayuda auditiva y la evaluación y el tratamiento de rehabilitación audiológica. Durante la fase de validación, se determina el impacto de la intervención sobre la discapacidad percibida atribuible a la pérdida de la audición. Esta fase im-

plica el proceso de rehabilitación validando que la discapacidad se ha reducido y que las metas establecidas se han abordado adecuadamente (ASHA, 2013).

En este sentido, las prácticas de rehabilitación que utilicen los especialistas en audiolología o rehabilitadores están enmarcadas en las actividades propias de un profesional dentro del proceso de adaptación de audífonos o prótesis auditivas según lo describe la ASHA (2013), y deben estar enmarcados en las acciones de rehabilitación funcional que buscan el restablecimiento de los habilidades auditivas propias de los individuos, amoldando la función auditiva central a la detección, discriminación, identificación, localización y reconocimiento- comprensión con el uso de dispositivos de ayuda auditiva. El presente proyecto pretendió obtener las acciones, estrategias, materiales y tiempos que reportan los profesionales en su actuar diario dentro del proceso de adaptación de audífonos para estimular las habilidades auditivas de los adultos usuarios de prótesis auditivas de conducción aérea y generar un análisis de las acciones más frecuentes que se identifican.

MÉTODO

Se realizó una selección de participantes por saturación con un estimado de mínimo 10 especialistas en Audiolología y fonoaudiólogos que trabajarán en rehabilitación auditiva comunicativa. La selección de los participantes se realizó por muestreo por conveniencia. Los criterios de inclusión y exclusión fueron

- Profesionales en Fonoaudiología
- Con experiencia de mínimo 1 año en trabajo de adaptación de prótesis auditivas en adultos o rehabilitación auditiva.
- Que accedan a participar en el estudio

Como parte del proyecto se utilizó una entrevista semiestructurada de aplicación individual, un formato de registro y grabadora de audio. Para el análisis de datos se utilizó una matriz de ca-

tegorización de información con los aspectos centrales de observación.

En la entrevista a través de preguntas y respuestas se logra una comunicación y la construcción conjunta de significados respecto a un tema (Janesick, 1998), es una de las metodologías usadas para lograr el autorreporte de acciones, conocimientos, etc.

La entrevista semiestructurada se basa en una guía de asuntos o preguntas y el entrevistador tiene libertad de incluir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener mayor información sobre los temas deseados, es decir, no todas las preguntas están determinadas. A todos los participantes se les hace las mismas preguntas y en el mismo orden (Shaffer, 2000). De otro lado, los autoreportes son juicios o afirmaciones que hace la gente de sí misma (Shunk, 1997), son indicadores válidos y confiables de las creencias y acciones que están destinados a valorar (Assor y Connell, 1992).

Para la realización de la investigación se identificaron como categorías de observación:

Prácticas de rehabilitación auditiva

Se consideran como las acciones que realiza el Fonoaudiólogo con base en su conocimiento del tema, con un objetivo particular, en un tiempo determinado, con la selección de actividades específicas que incluye un proceso de monitoreo. Se visualizan a través de las dimensiones de conocimiento, propósitos, actividades, materiales, duración, monitoreo y consejería. Cada una de las cuales se define a continuación:

Conocimientos

Se reconoce que los profesionales en fonoaudiología y audiología ejercen prácticas profesionales basados en dos tipos de conocimientos, los básicos referidos a conocimientos de psicología, cultura, investigación, proceso comunicativo, anatomía, fisiología, lingüística y psicolingüística, dinámicas interpersonales, en-

tre otros. Y conocimientos específicos referidos a funciones y desórdenes del sistema auditivo, desarrollo cognitivo y sensorial, procesos de evaluación del lenguaje y la audición, uso efectivo de la amplificación, efectos de una pérdida auditiva sobre la relación interpersonal, el desarrollo y la comunicación, entre otros aspectos.

Propósitos

Responden a la intención que tiene el profesional con relación al qué pretende [meta o logro], al cómo [estrategia o método] y al para qué [fin último] de la rehabilitación. Un objetivo es un enunciado claro y preciso del propósito o finalidad que persigue el proceso de intervención. Los objetivos deben orientarse a determinar la dirección hacia la que se dirigen las acciones y hacia el resultado que se espera obtener.

Actividades

Secuencia integrada de tareas y acciones que acontecen en una ocasión específica, durante un período finito de tiempo y con un propósito particular. Acción específica, función o esfera de acción que implica aprendizaje o ejecución mediante experiencia directa. (Begoña, Durante y Noya, 2001). Las acciones se categorizarán en aquellas relacionadas con orientaciones de comunicación para el cuidador y el usuario, aquellas relacionadas con las acciones de entrenamiento auditivo en cualquiera de las subhabilidades y aquellas asociadas al uso efectivo de la prótesis auditiva (mantenimiento, cuidados, actualización técnica o tecnológica).

Estrategias

Principios y líneas de acción fundamentales que orientarán el proceso clínico para alcanzar los objetivos a los que se desea llegar.

Metodología

Conjunto de **procedimientos** que determinan o marcan el rumbo de una práctica clínica.

Recursos

Recursos físicos de tipo visual, auditivo, táctil o escrito que son utilizados para lograr el desarrollo de una actividad y para lograr un objetivo predeterminado. Se analizarán en categorías según su uso dentro o fuera de la consulta.

Monitoreo

Consiste en el análisis y recopilación sistemáticos de información a medida que avanza un proceso. Su objetivo es mejorar la eficacia y efectividad de un proceso. Se basa en metas establecidas y actividades planificadas durante las distintas fases del trabajo de planificación. Ayuda a que se siga una línea de trabajo, y además, permite a la administración conocer cuando algo no está funcionando. Se analizará de acuerdo a las condiciones de frecuencia, aplicación de test o baterías de reevaluación comunicativa, test de verificación de la adaptación protésica, autoreporte de estado comunicativo del usuario, reporte de eficiencia comunicativa de cuidadores.

Duración

Unidad temporal utilizada para determinar la duración de un evento. Se analizará en términos de horas, días o semanas que duran los procedimientos de rehabilitación y seguimiento, a partir del reporte del profesional sobre sus acciones dentro de la consulta. Cuánto tiempo de adaptación ha identificado que se requiere para que el usuario sea efectivo comunicativamente.

Consejería

Proveer orientación a cuidadores y usuarios de audífonos relacionados en el uso de la prótesis, la comunicación en diferentes escenarios, las ventajas y desventajas del proceso, entre otros elementos.

El proyecto se desarrolló en fases sucesivas comenzando por la construcción del instrumento de recolección de información a partir de las va-

riables descritas, lo que generó una entrevista semiestructurada. Posteriormente se comenzó el contacto con diversos profesionales que laboran en el ámbito de la audiolología específicamente en la adaptación de audífonos en personas adultas mayores o en rehabilitación auditiva comunicativa que tienen contacto con adulto mayor. Por medio de citas personales se recolectó la información relacionada con las acciones de rehabilitación auditiva que realizan los fonoaudiólogos.

La presente investigación utilizó como metodología el autoreporte a través de la entrevista semiestructurada para la recolección de la información. Para ello se identificaron preguntas guía de la entrevista y se permitió agregar preguntas adicionales conforme avanzaba la entrevista. Este encuentro con cada participante fue audiograbado y posteriormente transcrito de forma literal.

Posteriormente se realizó la categorización deductiva de las prácticas en rehabilitación auditiva que realizan los fonoaudiólogos.

Para el análisis de la información se realizó transcripción de las entrevistas, posteriormente se ejecutó una revisión de los datos para obtener un panorama general de los materiales, luego se descubrieron las unidades de análisis de la información, finalmente la codificación de la información en unidades localizando dentro de los datos las unidades y asignándoles categorías y códigos. Después, se describieron las categorías clasificadas y se generaron hipótesis y relaciones entre la información recolectada (Hernández, Fernández & Baptista, 2008).

Lo anterior llevó a la caracterización de las prácticas en rehabilitación auditiva de los profesionales en audición. El análisis de la información se realizó siguiendo los lineamientos del análisis de contenido, de modo que se extrajeron, de la información recolectada y categorizada, los aspectos de interés de la investigación (conocimientos de rehabilitación, proceso de adapta-

ción, materiales, actividades, tiempos de rehabilitación y seguimiento). Finalmente, se revisaron los elementos reiterantes de las prácticas clínicas de los fonoaudiólogos con el fin de resaltar aquellas representativas del ejercicio en rehabilitación auditiva.

De acuerdo con la resolución 8430 de 1993, en esta investigación se tuvieron en cuenta las siguientes consideraciones éticas: El derecho que tienen los participantes a decidir su participación y a retirarse del estudio cuando así lo deseen. Derecho a ser informados sobre la realización de grabaciones de audio, las condiciones en que se harán y el destino final que estas tendrán. Se mantuvo el anonimato y la confidencialidad permanente de los datos obtenidos. Se informó a los participantes sobre los propósitos del estudio. Esta información se plasmó en un documento de consentimiento informado que fue firmado por los participantes antes de iniciar el proceso de recolección de datos.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Se realizaron 15 entrevistas a profesionales de Fonoaudiología algunos de los cuales cuentan con especialización en Audiología. Se aplicaron las entrevistas, se realizó transcripción de los datos y se organizó la información en una matriz de Microsoft Excel que permitiera visualizar las respuestas obtenidas en cada una de las temáticas articuladas a los objetivos del proyecto.

Con respecto a los resultados de la entrevista, todos los fonoaudiólogos entrevistados manifestaron trabajar con adultos mayores usuarios de prótesis auditivas en el campo de adaptación protésica o en el campo de la rehabilitación auditiva.

Al preguntar al profesional si debe realizarse acciones de rehabilitación auditiva en adultos mayores que comienzan a utilizar audífonos, la mayoría de profesionales respondieron que siempre es necesario especialmente para adaptarse a las características del sonido, utilizando

pautas de interacción comunicativa, estrategias de resolución de dudas frente al tratamiento, integración a la comunidad, seguimiento y control constante, procesamiento central auditivo, identificación de sonidos, ubicación de umbrales de confort y desconfort. Sin embargo, algunos profesionales refirieron que no en todos los casos es necesario, solo si presentan dificultades al adaptarse con el equipo y usarlo en su contexto, mostrando esto que las acciones que desarrollan los profesionales tienen una tendencia mayor hacia el proceso de adaptación auditiva y no refieren acciones concretas sobre rehabilitación auditiva mostrando de entrada, ligado a un desconocimiento sobre ésta.

Los objetivos que refieren los profesionales en Fonoaudiología al momento de realizar la rehabilitación auditiva están postulados en que las personas mayores usuarias de las prótesis auditivas se acostumbren al uso y al cuidado de estas, que sepan usar el audífono y que aprendan los beneficios que le generan.

También manifiestan que la rehabilitación auditiva trabaja sobre el bienestar comunicativo de los usuarios, buscando lograr una comunicación efectiva, en la cual el usuario pueda desempeñarse sin acompañamiento y de manera apropiada en diferentes ambientes.

Estas respuestas muestran un entendimiento del proceso de rehabilitación auditiva dentro del proceso de adaptación del audífono. Además, la rehabilitación auditiva es un proceso que difiere de la adaptación de la prótesis auditiva, sin embargo los profesionales la relacionan e inclusive la confunden con la adaptación de la prótesis. Esto muestra una gran necesidad de fortalecer los conocimientos de los profesionales sobre rehabilitación auditiva para que así establezcan de manera clara los objetivos, conllevando a acciones que beneficien desde la rehabilitación auditiva a los usuarios de las prótesis. Si el conocimiento de los fonoaudiólogos acerca de la rehabilitación auditiva no es suficiente, los procesos de rehabilitación auditiva no serán eficientes

y no se tendrán en cuenta al momento de realizar los procesos de adaptación, es de notar la falta de conocimiento sobre rehabilitación auditiva y las actividades que se pueden realizar. Aunque los fonoaudiólogos reportan algunas acciones, éstas las realizan como parte del proceso de adaptación de la prótesis auditiva y no de manera aislada para facilitar un proceso de reentrenamiento auditivo y/o rehabilitación auditiva en las personas mayores.

Dentro de las actividades que realizan los profesionales para la rehabilitación auditiva, mencionan la identificación de la fuente sonora, detección, discriminación comprensión de diferentes sonidos que se van complejizando para lograr que el usuario de la prótesis auditiva se desempeñen en actividades con alto nivel de ruido de forma competente, además los profesionales son claros en establecer que las actividades varían dependiendo de cada usuario de acuerdo a sus necesidades.

También refieren actividades de consejería para el uso del audífono y el manejo de expectativas que involucran a los familiares y las actividades en las que se desempeña la persona mayor, este manejo es importante para poder establecer las expectativas reales al momento de seleccionar y realizar adecuadamente el proceso de adaptación de la prótesis auditiva.

Al indagar sobre los métodos de rehabilitación auditiva, la respuesta más generalizada fue que no utilizan algún método para realizar estas actividades, sin embargo algunos fonoaudiólogos reportaron que como métodos utilizan el desarrollo de actividades centradas en el uso de lectura labio facial, terapia auditivo-verbal, e incluso el método verbotonal u oral-auditivo además del uso de diferentes baterías como la Batería de Procesamiento Auditivo Dicótico (BEPADI).

Al preguntar a los fonoaudiólogos sobre los recursos materiales, instrumentales y locativos son utilizados en el proceso clínico desarrollado por los fonoaudiólogos en la rehabilitación au-

ditiva con adultos mayores usuarios de prótesis auditivas de conducción aérea, se les preguntó a los fonoaudiólogos sobre los instrumentos, materiales y adaptaciones de sitio que ellos consideran importantes en el proceso de rehabilitación auditiva en adultos mayores, coincidiendo en que utilizan sitios cerrados o espacios que ellos consideran *adecuados* lo que implica la reducción de las diferentes fuentes de ruido ambiental para realizar la adaptación de prótesis auditiva, también involucran espacios naturales intentando simular las diferentes situaciones cotidianas.

También manifestaron en algunos casos, la utilización de material como software de programación de audífonos, instrumentos musicales, material gráfico, lecturas, realización de entrevistas, y uso de elementos de la vida cotidiana.

Con relación a los materiales que utilizan y los que no se usan en la rehabilitación auditiva de las personas mayores usuarias de audífonos, refieren utilizar el teléfono fijo o celular como parte de la intervención dado que el entrenamiento de las habilidades auditivas con estos elementos es crucial para el desempeño comunicativo puesto que una de las quejas más frecuentes de la que tienen conocimiento los especialistas en audiología es la dificultad de las personas mayores para comunicarse por teléfono (De Larra, 2007), puesto que la discriminación auditiva se reduce, necesitando de las claves visuales que ofrecen. Además del uso de guías, lecturas, revistas, trabajo con categorías semánticas y simulaciones de sonidos.

Con respecto a la duración del tratamiento que aplican los fonoaudiólogos en la rehabilitación auditiva con adultos mayores usuarios de prótesis auditivas, se les indagó acerca del tiempo utilizado para actividades para lograr la rehabilitación auditiva en adultos mayores, a lo que los fonoaudiólogos respondieron que utilizan sesiones de 40 minutos que pueden durar dos o tres meses dependiendo de la duración de los tratamientos, aunque la mayoría de los fonoaudiólo-

gos no refieren un tiempo específico y aducen esto a las características particulares de cada usuario que deben ser tenidas en cuenta al momento de planificar las sesiones.

Se preguntó por la cantidad de citas que los profesionales utilizan para realizar estas actividades de rehabilitación auditiva, los fonoaudiólogos concuerdan en que no hay una cantidad determinada de sesiones, sin embargo citar por lo menos una o dos veces a la semana con duración de una hora sería conveniente.

Esta postura refleja la necesidad de capacitar a los fonoaudiólogos en rehabilitación auditiva puesto que refieren el uso de las sesiones de manera típica para el proceso de adaptación con base en los lineamientos que han venido trabajando para este fin. No hay una cantidad de sesiones establecidas por los fonoaudiólogos, tampoco existe un tiempo determinado para realizar estas actividades, en general se establece que es el comportamiento y la situación del usuario el que da las pautas para que el fonoaudiólogo establezca el número de sesiones necesarias. Es de resaltar que desde hace ya algún tiempo se rescata y se exige desde los procesos de habilitación la Práctica Basada en la Evidencia. En ésta tipo de prácticas se identifican como característica la *sistematicidad*, insistiendo en la importancia de una acción planificada y reproducible, con guías de práctica que *ayuden en la toma de decisiones* «ayudar en las decisiones» y reconocer que los usuarios forman parte del proceso de la toma de decisiones (Browmana, Gómez, Haynesa, Jadada y Gabriel, 2001). Es evidente que la falta de estándares para la atención disminuye la calidad y efectividad de los servicios prestados.

También se quiso indagar sobre el monitoreo de los beneficios del tratamiento durante el proceso de rehabilitación auditiva con adultos usuarios de prótesis auditivas preguntando a los fonoaudiólogos por el material que utiliza para verificar la adaptación del audífono, encontrando que aunque algunos fonoaudiólogos no utilizan material alguno, algunos reportan el uso de progra-

mas para adaptación de audífonos, los cuales provee cada fabricante, escalas de verificación como the Abbreviated Profile of Hearing Aid Benefit (APHAB) y la Escala de Mejoría Orientada hacia el Cliente (COSI) (Dillon, James y Ginis, 1997), sistemas de sonidos para simular ambientes competitivos.

Es común realizar mediciones de ganancia funcional del audífono que se realiza por medio de una audiometría a campo libre con y sin audífonos para establecer las diferencias en el umbral auditivo al momento de usar el audífono.

Para monitorear el tratamiento de rehabilitación auditiva los fonoaudiólogos realizan una evaluación informal a través de cada sesión teniendo en cuenta los objetivos planteados. Se monitorea que los usuarios estén realizando un aprovechamiento de sus habilidades auditivas. También pueden realizar encuestas de satisfacción.

Sin embargo, estas acciones no dan cuenta de un monitoreo sistemático y riguroso de rehabilitación auditiva, puesto que ellos mismos, como se ha demostrado, no realizan en sí rehabilitación auditiva por lo que tienen en cuenta el desempeño comunicativo a través del uso de las prótesis auditivas. Las encuestas de satisfacción están puestas sobre la calidad del servicio y no sobre los resultados de la rehabilitación que se practica, como ejercicios para mejorar la discriminación auditiva, y que debería ser utilizada más conscientemente en busca del beneficio comunicativo en general y no solo como el establecimiento de pautas comunicativas, complementarias al proceso de adaptación de la prótesis auditiva.

La información que los fonoaudiólogos brindan a los cuidadores se refiere en primera instancia al funcionamiento, uso y cuidados del audífono para que sean ellos quienes apoyen el proceso de adaptación de la prótesis se brinda información acerca del uso de la prótesis auditiva. De la misma manera, se utilizan técnicas de comunicación que se les brindan a los usuarios y a los acompañantes para que las divulguen con la familia.

La mayoría de fonoaudiólogos no utiliza estrategias de comunicación diferentes a la comunicación persona a persona de manera verbal para divulgar esta información, existe una preferencia por el uso de instrucciones verbales, aunque reportan el uso de cuadernos donde plasman las estrategias que se utilizan en cada sesión así como también el uso de videos en un caso.

Para garantizar la participación de los cuidadores y familiares de las personas mayores usuarias de audífonos, los fonoaudiólogos manifiestan la realización de sesiones de rehabilitación en la que se incluye a los familiares en los temas de postura, manejo y cuidado de la prótesis auditiva aunque principalmente hablan directamente con los acompañantes para que se involucren en el proceso de adaptación de la prótesis auditiva, de manera que se motiven para que le den la importancia al uso de los audífonos y a la adaptación.

Los fonoaudiólogos no utilizan planes caseros regularmente, en vez de esto se centran en pautas para trabajar en casa, asesorías y consejerías a los cuidadores y familiares junto con recomendaciones.

Con respecto a la información que los fonoaudiólogos consideran útil al momento de realizar rehabilitación auditiva en general los fonoaudiólogos concuerdan en que todos los conocimientos sobre habla, audición y lenguaje les sirven para trabajar rehabilitación auditiva, sin embargo solamente 3 profesionales mencionan conocimientos específicos como procesamiento central auditivo, anatomía y fisiología auditiva, los puntos y modos articulatorios, la banana de habla, las cualidades de la voz, la prosodia, la gramática.

Los resultados aquí presentados demuestran la informalidad y poca rigurosidad de las prácticas de rehabilitación que consideran importantes algunos fonoaudiólogos y especialistas en audiología en el trabajo de restablecer las habilidades auditivas en usuarios de audífonos adultos ma-

yores. La revisión documental sobre el proceso tampoco es abundante, sin embargo, se cuentan con propuestas y análisis de la efectividad de procesos de rehabilitación que permitirán en un futuro muy próximo aumentar la evidencia científica y sistematizar las prácticas de rehabilitación. Dentro de los estudios más representativos se encuentra el realizado por Cardemila, Aguayado y Fuente (2014) quienes evalúan la efectividad de tres programas de rehabilitación auditiva en adultos mayores.

CONCLUSIONES

A pesar de que todos los fonoaudiólogos entrevistados afirmaron trabajar en adaptación de prótesis auditivas o en rehabilitación con adultos mayores, las prácticas que realizan los fonoaudiólogos sobre rehabilitación auditiva son diversas, algunos fonoaudiólogos tienden a confundirlas con las acciones propias del proceso de adaptación de audífonos, sin embargo algunos profesionales consideran que no es necesario realizar acciones de rehabilitación auditiva en todos los casos de adaptación de audífonos en personas mayores, puesto que depende de las habilidades comunicativas con las que cuente el usuario.

Aunque esta postura puede considerarse discutible, puede verse una tendencia hacia la desestimación de la rehabilitación auditiva por parte de los profesionales en fonoaudiología en población adulta mayor. Sin embargo, los profesionales consultados cuando realizan acciones de rehabilitación auditiva buscan mejorar el bienestar comunicativo de los usuarios, si bien esta es una postura inherente a la calidad de profesional en fonoaudiología, estos también relacionan los objetivos de la rehabilitación auditiva con los procesos de selección, verificación y adaptación de la prótesis auditiva, realizando estrategias de discriminación auditiva, realce auditivo que dependen de cada usuario y las condiciones de discriminación del lenguaje en las que se encuentre el usuario. En este sentido, si bien los profesionales realizan acciones por medio de estrategias que conllevan a mejorar el bien-

tar comunicativo de los usuarios no alcanzan el total de las metas de rehabilitación tal como son expuestas por la ASHA (2013).

Estas estrategias y estas acciones no están enmarcadas en programas de rehabilitación auditiva verdaderos, lo cual refleja una gran necesidad por enfatizar en los conceptos de rehabilitación auditiva y entrenamiento auditivo que deben ser reforzados para que los profesionales puedan brindar verdaderas opciones de rehabilitación auditiva a sus usuarios que se enmarquen en estrategias puntuales y con objetivos claros y específicos para este fin.

De esta manera si no existen objetivos claros y concretos al momento de realizar actividades de rehabilitación auditiva, no serán claras las estrategias ni los métodos para este fin, de la misma manera tampoco son claros el tiempo, los materiales y las sesiones que se dispone para realizar estas actividades de rehabilitación auditiva, si bien el sistema de seguridad social en Colombia no contempla la rehabilitación auditiva para adultos mayores usuarios de prótesis auditivas, lo cual confirman los fonoaudiólogos al responder que no tienen un tiempo establecido para realizar la rehabilitación auditiva, los fonoaudiólogos realizan consejerías que ayudan a los familiares y cuidadores de personas mayores usuarios de audífonos al indicarles las pautas propias de la postura, cuidado y uso de la prótesis auditiva, además de algunas indicaciones para la interacción comunicativa, monitoreando sus progresos en la adaptación por medio de diarios y a través de las conversaciones directas, que ayudan de manera directa a que las personas mayores se adapten de manera adecuada a su audífono además de mejorar la comunicación, estas recomendaciones plasmadas en la consejería brindada por el fonoaudiólogo no se puede catalogar como tal como acciones de rehabilitación auditiva, a diferencia de los profesionales que lo identifican como estrategias de rehabilitación.

Es necesario establecer mecanismos para brindar a los fonoaudiólogos los conocimientos necesarios que les permitan realizar verdaderas acciones de rehabilitación auditiva con las personas mayores usuarias de audífonos, de esta manera se podría elevar al porcentaje de éxito de la adaptación y los usuarios se beneficiarían aún más de sus ayudas auditivas reduciendo el costo para la sociedad y el desgaste al que se ve sometida tanto la persona mayor como los cuidadores y familiares de personas usuarias de audífonos, se pueden implementar estrategias como curso, talleres, diplomados para reforzar los conocimientos a los fonoaudiólogos y así garantizar una adecuada prestación de los servicios en busca de una rehabilitación auditiva con calidad.

Es importante hacer énfasis durante la formación tanto de lo fonoaudiólogos como de los especialistas en audiología en el conocimiento y aplicación de metodologías de rehabilitación auditiva teniendo en cuenta sus objetivos, actividades y estrategias que pueden ser usados en diferentes poblaciones con discapacidad auditiva, las estrategias y métodos que los fonoaudiólogos plantean no están directamente relacionados con metodologías de rehabilitación auditiva propiamente dicha.

Así mismo, comenzar por identificar, dentro del proceso, la validación de la prótesis auditiva en el trascurso de la adaptación de prótesis auditivas, reconociendo que la validación implica identificar el impacto sobre la discapacidad del usuario, garantizando que la prótesis ha disminuido evidentemente la discapacidad al usar medidas de análisis de percepción de la palabra y aplicando protocolos de discapacidad como HHIE y HHIA (ASHA, 2013). Garantizar la inclusión de estas actividades en el protocolo de adaptación de prótesis en adultos mayores garantizará el aumento en la efectividad de la intervención y posiblemente la disminución en el 30% de los abandonos de audífonos que citan Tamblay, Villalobos, Pastene y Rahal (2008).

REFERENCIAS

- ASHA. (2013). Guidelines for Hearing Aid Fitting for adults. ASHA ad hoc committee on hearing aid selection and fitting. Consultado en mayo de 2013. Recuperado de <http://www.asha.org/docs/html/GL1998-00012.html>
- Assor, A & Connell J. (1992). The Validity of Students' self-reports as Measures of performance Affecting self-Appraisals. Cap. 2 en: Schunk, D. Meece, J. (1992). Student Perceptions in the Classroom. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Begoña, P.; Durante, P. y Noya, B. (2001). Conceptos fundamentales de terapia ocupacional. España: Ed. Medica Panamericana.
- Browmana, G.; Gómez, A.; Haynes, B.; Jadada, A. y Gabriel R. (2001). Herramientas para la práctica de la medicina basada en la evidencia (y II). Desarrollo de guías de práctica clínica basadas en la evidencia: de abajo-arriba. Med. Clin. (Barc) 116: 267-270.
- Cardemil, F.; Aguayo, L. y Fuente, A. (2014). Programas de rehabilitación auditiva en adultos mayores, ¿qué sabemos de su efectividad? Available online 3 March 2014. Acta Otorrinolaringologica (English Edition), 65(4), pp. 249-257.
- De Larra, R. (2007). Discapacidad y eAccesibilidad. Fundación Orange, cuadernos 7. Recuperado de <http://www.carm.es/ctra/cendoc/haddock/13584.pdf>.
- Dillon, H.; James, A. M. y Ginis, I. (1997). Client Oriented Scale of Improvement (COSI) and its relationship to several other measures of benefit and satisfaction provided by hearing aids. Journal of the American Academy of Audiology, 8, 27-43.
- Gabriel, D.; Veuillet, E.; Vesson, J.F. y Collet, L. (2006). Rehabilitación plasticity: influence of hearing aid fitting on frequency discrimination performance near the hearing-loss cut-off. Hearing Research 2006; vol. I, pp 49-57.
- Gómez, O. (2006). Audiología Básica. Universidad nacional de Colombia. Pag 211-225
- Hawkins, (2005). Effectiveness of Counseling-Based Adult Group Aural Rehabilitation Programs: A Systematic Review of the Evidence. Journal of the American Academy of Audiology, 16, 7, pp. 485-493(9).
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2008). Metodología de la investigación McGraw Hill.
- Humes, L. E. (1991). Understanding the speech-understanding problems of the hearing impaired. Journal of the American Academy of Audiology, 2, 59-69.
- Janesick, V. (1998). Stretching Exercises for Qualitative Researchers. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Macintyre, A. (1981). Tras la virtud, CRITICA: Barcelona.
- Martín, D. (2006) Sordera. Los derechos de la Discapacidad. Pp. 55.
- Pérez, C. y Marco, J. (2006) Lecciones de otorrinolaringología aplicada. España, Glosa Editorial, 1 Pp. 293.
- Resolución 8430 de 1993. Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Ministerio de Salud.
- Resolución 48/96 de 1994 de la Asamblea General de las Naciones Unidas. Normas Uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad.
- Shaffer, D. (2000). Psicología del desarrollo: Infancia y Adulthood. 5° ed. Mexico: Thomson
- Shunk, D. (1997). Teoría del aprendizaje. México: Prentice-hall.
- Tamblay, N.; Villalobos, I.; Pastene, A. y Rahal M. (2008). Impacto social del uso de audífonos en adultos mayores. Revista Otorrinolaringología. Cirugía Cabeza y Cuello. 68(1). Recuperado: www.scielo.cl/suelo.php?pid=s0718-48162008000100004&Script=Sci-arttext.