

Experiencias Sociocomunicativas en Adultos Mayores Usuarios de Audifonos

Socio-Communicative Experiences in Olders Adults
Hearing-aid Headphones users



Johana Estefany **Castañeda López**
Ana Marĳa **Sánchez Gil**
Sara Esther **Hernández Álvarez**

ART Volumen 20 #2 julio - diciembre

Revista
ARETĒ
ISSN-l: 1657-2513 | e-ISSN: 2463-2252 *Fonoaudiología*

ID: 1657-2513.art.20203

Title: Socio-Communicative Experiences in Olders Adults Hearing-aid Headphones users

Título: Experiencias sociocomunicativas en adultos mayores usuarios de audifonos

Alt Title / Título alternativo:

[en]: Socio-Communicative Experiences in Olders Adults Hearing-aid Headphones users

[es]: Experiencias sociocomunicativas en adultos mayores usuarios de audifonos

Author (s) / Autor (es):

Castañeda López , Sánchez Gil & Hernández Álvarez

Keywords / Palabras Clave:

[en]: elderly; hearing-aid headphones; communication; experiences; social participation; social skills.

[es]: Adulto mayor; audifonos; comunicación; experiencias; participación social; habilidades sociales.

Submitted: 2020-05-13

Accepted: 2020-06-08

Resumen

El presente artículo presenta un acercamiento real a las experiencias socio-comunicativas en los adultos mayores usuarios de audifonos, de la ciudad de Yopal. Gran parte del estudio se basa en la descripción de cuáles son las experiencias socio-comunicativas del adulto mayor que usa audifonos, incluyendo revisión teórica de varios autores que sustentan el beneficio de la ayuda auditiva en esta etapa de la vida. Teniendo en cuenta que la gran mayoría de los estudios relacionados con el uso de audifonos y su beneficio en el mejoramiento de la calidad de vida de los usuarios, no incluyen las experiencias socio-comunicativas de las personas adultas mayores, luego del proceso de adaptación, se pretendió indagar más profundamente sobre estas.

Se aplicaron encuestas a un grupo de 20 adultos mayores entre 60 y 93 años, tanto hombres y mujeres, de la ciudad de Yopal (Casanare- Colombia), quienes utilizan audifonos hace más de un año. Con los resultados obtenidos, se logró recolectar información, mediante un estudio cuantitativo, que permitió identificar, categorizar y analizar cada una de las experiencias de los adultos mayores, bajo los parámetros de actividades y participación, utilización de dispositivos y técnicas de comunicación, actividades recreativas y de ocio, actividades culturales (iglesia, grupos de apoyo), según lo planteado en la Clasificación Internacional del funcionamiento, la discapacidad y la salud (CIF).

Abstract

This article presents a real approach to socio-communicative experiences in elderly hearing-aid users in the city of Yopal. Much of the study was based in the description of these experiences in the elderly that use hearing aids, including a theoretical review of several authors who support the benefits of these aids in this stage of life.

Considering that, most research about hearing aids and their benefits in improving the users' quality of life does not include real socio-communicative experiences of the elderly after the adaptation process, this study pretended to investigate further into them. To achieve this, surveys were conducted to a group of 20 participants, both men and women, between 60 and 93 years old from Yopal (Casanare- Colombia), who had been using hearing aid for a year. With the obtained results, this paper achieved to collect data through a quantitative study that allowed to identify, categorize, and analyze the experiences of the elderly, based on the activities' benchmarks and participation; devices' uses, communication techniques, leisure and cultural activities (churches and support groups), under the guidelines of ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health).

This article presents a real approach to socio-communicative experiences in elderly hearing-aid users in the city of Yopal. Much of the study was based in the description of these experiences in the elderly that use hearing aids, including a theoretical review of several authors who support the benefits of these aids in this stage of life.

Considering that, most research about hearing aids and their benefits in improving the users' quality of life does not include real socio-communicative experiences of the elderly after the adaptation process, this study pretended to investigate further into them. To achieve this, surveys were conducted to a group of 20 participants, both men and women, between 60 and 93 years old from Yopal (Casanare- Colombia), who had been using hearing aid for a year. With the obtained results, this paper achieved to collect data through a quantitative study that allowed to identify, categorize, and analyze the experiences of the elderly, based on the activities' benchmarks and participation; devices' uses, communication techniques, leisure and cultural activities (churches and support groups), under the guidelines of ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health).

Citar como:

Castañeda López , J. E., Sánchez Gil, A. M. & Hernández Álvarez , S. E. (2020). Experiencias sociocomunicativas en adultos mayores usuarios de audifonos. *Areté* , 20 (2), 25-34 Obtenido de: <https://arete.iber.edu.co/article/view/art.20203>

Johana Estefany **Castañeda López**, MSC
BHS SP

ORCID: ORCID: 0000-0002-6685-2607.

Source | Filiación:
ORL Audio

BIO:
Fonoaudióloga/Especialista en Audiología/
Maestría en Patología del habla y lenguaje

City | Ciudad:
Bogotá DC [co]

Ana María **Sánchez Gil**, BHS sp

Source | Filiación:
Oír Soluciones Auditivas

BIO:
Fonoaudióloga Especialista en Audiología

City | Ciudad:
Bogotá DC [co]

Sara Esther **Hernández Álvarez**, BHS sp

Source | Filiación:
Movisalud

BIO:
Fonoaudióloga Especialista en Audiología.

City | Ciudad:
Bogotá DC [co]

Experiencias Sociocomunicativas en Adultos Mayores Usuarios de Audifonos

Socio-Communicative Experiences in Olders Adults Hearing-aid Headphones users

Johana Estefany **Castañeda López**

Ana María **Sánchez Gil**

Sara Esther **Hernández Álvarez**

Introducción

La pérdida de audición es una disminución pronta o gradual de la capacidad para oír. Es uno de los problemas de salud más comunes que afecta a los adultos mayores y ancianos. Aproximadamente una de cada tres personas de 65 a 74 años tiene algún nivel de pérdida de audición. Casi la mitad de las personas mayores de 75 años tienen dificultad para oír. Cuando se tienen problemas de audición, puede ser difícil entender y seguir los consejos del médico, responder a las advertencias y oír los timbres y las alarmas. También puede ser difícil disfrutar de las conversaciones con amigos y familia. Todo esto puede ser frustrante, vergonzoso e incluso peligroso (NIDCD, 2019). La dificultad de los trastornos auditivos se presenta en la comunicación conllevando a problemas sociales y afectivos. En el adulto mayor puede traer consigo aislamiento, depresión, desinterés de las actividades diarias, así como frustración con los miembros de la familia y amigos **(Castillo E, Ibarra N, Viveros, & Ujueta, 2017)**.

Debido al fenómeno de envejecimiento de la población, según la organización mundial de la salud el número de personas con edades de 60 años o más va en aumento donde las personas entre 60 a 74 años son consideradas de edad avanzada, de 75 a 90 viejas o ancianas y las que sobrepasan los 90 se les denomina grandes viejos o grandes longevos; a todo individuo mayor de 60 años se le llamará de forma indistinta persona de la tercera edad por lo cual cada día nos enfrentamos a una mayor prevalencia de enfermedades crónicas dependientes de la edad; entre estas, las relacionadas con los órganos de los sentidos ocupan un lugar destacado, y recientemente se las ha reconocido como un serio problema de salud pública según la OMS **(Organización Mundial de la Salud, 2015)** ; **(Cano, Borda, Arciniegas, & Parra, 2014)**.

La audición como un proceso esencial en la comunicación interpersonal; una pérdida auditiva afecta en su globalidad la calidad de vida de una persona alterando los procesos mentales, emocionales, educacionales y ocupacionales de un individuo. Dentro de los programas de rehabilitación auditiva, los sistemas de asistencia auditiva como los audífonos, son el pilar fundamental para revertir el impacto negativo, social, emocional y comunicacional causado por una pérdida auditiva (Cañetes & A, 2009) como se citó en (Castillo E, Ibarra N, Viveros, & Ujueta, 2017).

La audición es una función prioritaria para la comunicación y el intercambio de información, que puede verse afectada por agentes extrínsecos e intrínsecos. Se sabe que la presbiacusia es la causa más frecuente de déficit auditivo en adultos, que su prevalencia aumenta con la edad y que es una condición irreversible, aunque con amplias opciones de rehabilitación, entre las que se encuentran la terapia de entrenamiento y el uso de audífonos, amplificadores e implantes cocleares cuya eficacia es muy satisfactoria. Sin embargo, todas estas opciones son de alto costo, baja disponibilidad y requieren de educación y minucioso seguimiento (Cano, Borda, Arciniegas, & Parra, 2014)

Por lo anterior, se considera importante estudiar más profundamente las experiencias socio comunicativas del adulto mayor de utiliza audífono, puesto que éstas podrían variar de un individuo a otro, teniendo en cuenta las variables de edad, pérdida auditiva, estrato social y el uso adecuado de la ayuda auditiva.

Asimismo, la investigación del tema, permitirá un mejoramiento en el ejercicio profesional del audiólogo(o), específicamente en llevar a cabo un buen proceso de adaptación de audífonos y el seguimiento necesario que el usuario requiera.

Debido a la necesidad de conocer de forma más cercana y real cada una de las experiencias vividas por los usuarios con el objeto de generar iniciativa para futuras investigaciones en el tema y aportar nuevas estrategias encaminadas a una, surgen los siguientes interrogantes los cuales orientaron nuestro proceso de investigación ¿Cuáles y como son las experiencias socio-comunicativas de los adultos mayores usuarios de audífonos de la ciudad de Yopal (Casanare- Colombia)? ¿Cuáles son los factores que influyen en el desempeño socio-comunicativo del adulto mayor usuario de audífono de la ciudad de Yopal (Casanare- Colombia).

Marco de referencia

A continuación, se presenta una breve revisión de la literatura relacionada con la pregunta problema, específicamente con los conceptos de comunicación, habilidades sociales, audífonos, adulto mayor y pérdida auditiva.

La comunicación es una esfera constitutiva del desarrollo humano, que determina el proceso de humanización y se consolida como eje fundamental del bienestar y la calidad de vida de las personas. Le permite al individuo establecer relaciones interpersonales y expandir su función heurística para indagar, descubrir e interpretar el mundo. Desde un marco filosófico, la teoría habermasiana otorga a la comunicación un papel relevante en el denominado mundo de la vida, que equivale al espacio donde se integran cultura, sociedad, lenguaje y ser humano, a partir de la interacción interpersonal (Calvache-Mora, 2015)

En este sentido se pone de manifiesto que la comunicación es el eje fundamental de adquisición y ampliación de conocimientos ya que le permite al individuo descubrir el mundo, interpretarlo y compartirlo.

Desde el constructivismo social se mira la comunicación como el lugar donde se forman las identidades de los comunicadores, gracias a la interacción con otras personas, como proceso en el cual surgen los propósitos y los medios, lo cual permite construir los eventos y objetos de nuestros mundos sociales (Arango, 2016).

Las habilidades sociales son un conjunto de capacidades, que permiten el desarrollo de un repertorio de acciones y conductas, que hacen que las personas se desenvuelvan eficazmente en lo social. Estas habilidades son algo complejo, ya que están formadas por un amplio abanico de ideas, sentimientos, creencias y valores que son fruto del aprendizaje y de la experiencia. Todo esto va a provocar una gran influencia en las conductas y actitudes que tenga la persona en su relación e interacción con los demás (Vera-García, López-Tobar, Valle-Delgado, & Mazacón-Gómez, 2017)

La Clasificación Internacional del funcionamiento, la discapacidad y la salud (Organización Mundial de la Salud, 2001) determina los factores contextuales como aquellos que representan el trasfondo total tanto de la vida de un individuo como de su estilo de vida. Incluyen los factores ambientales y los factores personales que pueden tener un efecto en la persona con una condición de salud y sobre la salud y los estados “relacionados con la salud” de esta persona. Los factores ambientales constituyen el ambiente físico, social y actitudinal en el que las personas viven y desarrollan sus vidas. Los factores son externos a los individuos y pueden tener una influencia negativa o positiva en el desempeño/realización del individuo como miembro de la sociedad, en la capacidad del individuo o en sus estructuras y funciones corporales.

Gonzalez, 2002 como se cita en (Bernal-Rodríguez, Pereira-Alba, & Rodríguez-Jiménez, 2018), establece que existen relaciones sistémicas que al ponerse en función del proceso de intercambio de información entre interlocutores (sistemas personales), constituyen un sistema social que no es aislado del entorno sociocultural de los sujetos y del contexto inmediato de situación a sistema social superior (cultural). De esta forma, la comunicación como sistema se considera en interacción con sistemas mayores o macrosistemas (sistema social superior) y con sistemas menores, microsistemas o subsistemas (sistema personal de cada sujeto) y cualquier cambio o alteración en uno de los sistemas interactuantes afectará las condiciones de los otros, así, si se modifica la cultura, cambian los sistemas sociales y lo mismo ocurre en el sentido contrario.

Ahora, entendiendo las relaciones interpersonales como un papel fundamental en el desarrollo integral de la persona; donde el individuo obtiene importantes refuerzos sociales del entorno más inmediato que favorecen su adaptación al mismo, la carencia de estas habilidades puede provocar rechazo, aislamiento y, en definitiva, limitar la calidad de vida; de igual manera, la falta o escaso desarrollo de habilidades sociales, puede ser algo doloroso para las personas, ya que los seres humanos viven en sociedad, como parte de su naturaleza, por ello la comprensión de las relaciones y de las demás personas es algo imprescindible para una vida emocionalmente sana, y esto tiene repercusión en los demás ámbitos de la vida, escolar, laboral, sentimental y personal (Vera-García, López-Tobar, Valle-Delgado, & Mazacón-Gómez, 2017).

Por otro lado, según la (Real Academia Española, 2001), el término experiencia puede definirse como “la práctica prolongada que proporciona conocimiento o habilidad para hacer algo o el conocimiento de la vida adquirido por las circunstancias o situaciones vividas”.

Las experiencias socio-comunicativas son situaciones vividas propias del ser humano, en las cuales se relaciona con los demás en diferentes entornos, tales como: familia, trabajo, amigos, participando de manera activa en la sociedad e interactuando con otros. Estas experiencias permiten el intercambio de ideas, pensamientos, sentimientos y/o emociones; en los adultos mayores están mediadas por hábitos, costumbres y vivencias adquiridas durante todo el ciclo de vida; dichas vivencias están relacionadas directamente por una interacción comunicativa la cual permiten un intercambio de información el cual es enriquecido o afectado según las variaciones biológicas, emocionales, culturales y sociales a las que está expuesto el adulto mayor; durante toda la vida el ser humano vive en un proceso de continuo desarrollo y aprendizaje y el hombre es un ser social por naturaleza por lo que resulta fundamental para su crecimiento el desarrollo de habilidades que le permitan relaciones interpersonales satisfactorias y efectivas (Martinenghi, 2010) como se citó en (Vera-García, López-Tobar, Valle-Delgado, & Mazacón-Gómez, 2017).

El envejecimiento como lo define Thomas, 1982 citado en (Zavala G, 2006), es un proceso que experimentan los individuos y que puede ser visto desde dos enfoques, uno biológico y otro social, la vejez es un destino social, puesto que son las características de la sociedad las que condicionan tanto la cantidad, como la calidad de vida, este autor también indica que el principal sistema social del anciano y el apoyo que recibe viene de su familia; la familia es la que brinda apoyo social, económico, afectivo y ayuda en diferentes maneras.

Del mismo modo, según, (Cano, y otros, 2014), afirman que los problemas auditivos constituyen una importante causa de discapacidad, limitan la interacción de las personas con su entorno, pues deterioran su funcionalidad global, y representan grandes obstáculos para la realización de las actividades cotidianas. Esto es especialmente cierto para la presbiacusia, ya que los individuos pierden progresivamente las funciones auditivas y, generalmente, no se encuentran preparados para adaptarse a esta nueva condición y continuar con sus actividades. La presbiacusia, por consiguiente, resulta en un deterioro de la calidad de vida, lo cual se ve reflejado en múltiples esferas, especialmente en el ámbito social, pero también en las esferas mental, emocional y funcional. En este aspecto, las prótesis auditivas externas como los audífonos resultan ser la opción de tratamiento de mayor disponibilidad para quienes sufren de pérdida auditiva relacionada al envejecimiento.

Antecedentes como los presentados en el estudio de (Castillo E, Ibarra N, Viveros, & Ujueta, 2017) indican que la mayoría de los usuarios de audífonos tuvieron una buena experiencia con el audífono y reportan una mejoría en su calidad de vida a pesar de las dificultades

des que se les han presentado y además los familiares de los adultos mayores refieren que han notado cambios en su ambiente familiar ya que se relacionan más y participan de eventos sociales, laborales mejorando notablemente su calidad de vida y en (Bustamante, Vidal, & Leopoldo, 2014), afirman que los adultos mayores, a pesar de las diversas dificultades que enfrentan, por los ruidos que genera el uso de sus respectivos audífonos o por sentirse diferentes respecto de sus respectivos pares, valoran positivamente los beneficios que les reporta el uso de los audífonos.

En investigaciones como las realizadas por (Leon I, Rodrigo, & carvalho, 2010), refieren que la adherencia al tratamiento es un proceso multifactorial, parece ser que algunos factores que favorecerían el uso de audífonos son: escolaridad alta, residencia urbana y nivel socioeconómico, familiar medio-alto, además de la experiencia de uso de audífonos previa y la percepción del paciente de la gravedad de su enfermedad.

Metodología

Estudio de enfoque metodológico cuantitativo de tipo descriptivo observacional no experimental, donde se describen las experiencias propias de los sujetos, por medio de la recolección y análisis de información, sin modificar o intervenir en las variables.

El instrumento de recolección corresponde a una encuesta que consta de cuatro grandes apartados distribuidos de la siguiente forma: 1. Datos socio económicos y demográficos (exponen la calificación del servicio audiológico, tiempo de uso de los audífonos, entidad prestadora de salud, estrato socio-económico y nivel de educación entre otros) 2. Actividades y Participación (iniciar, mantener y finalizar una conversación con una o más personas en un ambiente formal o informal) 3. Utilización de dispositivos y técnicas de comunicación (utilizar dispositivos y/o técnicas para comunicarse) 4. Vida comunitaria, social y cívica (actividades recreativas, de ocio o culturales tales como juegos, programas de ejercicio físico, relajación, diversión o entretenimiento).

La encuesta para la presente investigación ha sido expuesta al juicio de cinco expertas en la temática, para lo que se entregó a cada una la encuesta y debieron hacer valoración del cumplimiento de los siguientes criterios: Contenido del instrumento, Estructura y organización de la encuesta, Comprensión y claridad de las preguntas, Codificación de las respuestas y Prevención de los sesgos en las respuestas; la tabla 1 permite observar el nivel de acuerdo con las expertas.

Tabla 1. Validez de contenido jueces expertos.

	Criterio	Cumple	Observaciones
Contenido del instrumento	La encuesta es coherente en su contenido	100%	
	Las preguntas planteadas en la encuesta responden al objetivo general de la investigación	100%	
	La encuesta tiene el número de preguntas pertinentes para el objeto de investigación	100%	
	La encuesta es muy completa acorde a los intereses del estudio	66%	
	La encuesta es coherente con la metodología propuesta en la investigación.	100%	

	Criterio	Cumple	Observaciones
Estructura y organización de la encuesta	La estructura de la encuesta es clara	100%	
	Los ítems de la encuesta se encuentran organizados adecuadamente.	100%	
	La estructura de la encuesta permite su fácil diligenciamiento	100%	
Comprensión y claridad de las preguntas	Las preguntas utilizadas son breves y fáciles de comprender	100%	Revisar la claridad de la información en algunas preguntas o enunciados.
	La redacción de las preguntas es correcta	100%	Se debe revisar la redacción de algunas preguntas o enunciados.
Codificación de las respuestas	El tipo de pregunta empleado es correcto para la encuesta.	100%	Se pueden adecuar algunas preguntas
	Las preguntas arrojan respuestas fiables	100%	
	Las opciones de respuesta en la encuesta son adecuadas	100%	En algunas preguntas o enunciados, no aplica la escala de respuesta.
	Permiten su fácil tabulación y manejo de la información	100%	
Prevención de los sesgos en las respuestas	La forma como están diseñadas las preguntas, evita sesgos de información.	100%	

Fuente: Elaboración propia de las autoras

Técnicas de Análisis

Se implementaron técnicas de análisis de información de tipo estadístico, (tabulación), lo cual permitió realizar una interpretación y análisis de los resultados de forma organizada, dando respuesta a los objetivos planteados en esta investigación.

Población: Adultos mayores hombres y mujeres con edades comprendidas entre los 60 y 93 años usuarios de audífonos uní o bilateralmente.

Muestra: 20 adultos mayores, 6 mujeres y 14 hombres, usuarios de audífonos de la ciudad de Yopal (Casanare- Colombia)

Criterios de inclusión

- Pacientes adultos mayores en edad comprendida entre 60-70 años, con diagnóstico de presbiacusia con y sin factores asociados como enfermedades metabólicas (Hipertensión, diabetes, tiroides),
- Hombres y mujeres
- Usuarios de audífonos uni o bilateralmente por más de 6 meses.

Criterios de exclusión

- Adultos mayores con diagnóstico de enfermedades neurodegenerativas y mentales como: Alzheimer, esclerosis múltiple y párkinson.
- Usuarios de audífonos con menos de seis meses de adaptación.
- Diagnóstico audiológico de hipoacusia conductiva o mixta

Fases

Este proyecto se desarrolló en 4 fases importantes de la siguiente manera:

Fase I: Se llevó a cabo una búsqueda y revisión de artículos e investigaciones sobre los aspectos sociales y comunicativos en adultos mayores usuarios de audífonos, en bases de datos especializadas como ebsco, medplus, dialnet y scielo.

Fase II: Diseño y validación de la encuesta por 5 jueces expertos, profesionales en fonoaudiología y audiológica.

Fase III: Aplicación de la encuesta en pacientes adultos mayores usuarios de audífonos

Fase IV: Tabulación y análisis de la información recolectada, dando respuesta al objetivo general de esta investigación.

RESULTADOS

Los 20 sujetos participantes en la investigación se consideran adultos mayores según la OMS, con un rango de edad entre 60 y 93 años, 30% de ellos mujeres y el 70% restante hombres, la población se encuentra constituida por diferentes niveles de educación, sin embargo, el 60% ha alcanzado como último nivel la primaria; aunque se presentan diferentes ocupaciones entre ellas la docencia, agricultura, ganadería, entre otras. El 35% reporta “hogar” como ocupación anterior y el 45% como ocupación actual; la ubicación según el estrato socioeconómico se encuentra entre 3 y 4 con un 30% y 40% respectivamente, así mismo, el 70% pertenece al régimen contributivo de salud, afiliados a 7 diferentes entidades prestadoras de salud – EPS.

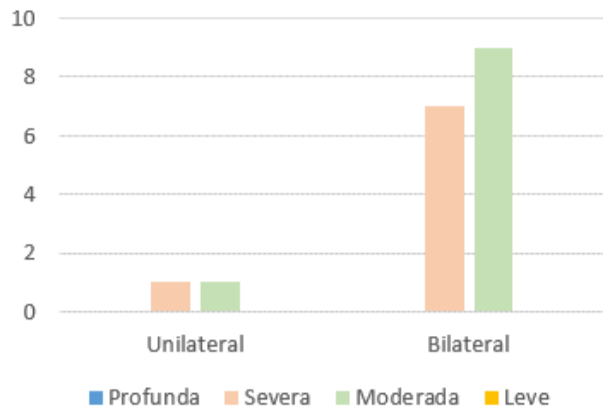


Gráfico 1 Distribución de la población según el grado y compromiso de la hipoacusia

La población presentó de manera mayoritaria, hipoacusia neurosensorial con compromiso bilateral de grado moderado y severo. No se presentaron casos de compromiso extremo como leve o profundo. Así mismo, se encontraron otras enfermedades activas en los participantes en similares proporciones, como Artrosis, Cardiopatía, hipertensión, obesidad, niveles altos de colesterol y triglicéridos, entre otros.

Tabla 2. Tiempo de uso

Tiempo de uso	Más de dos años	Dos años	Menos de un año	T. Avanzada	T. Básica
	45%	35%	20%	10%	90%

Fuente: Elaboración propia de las autoras

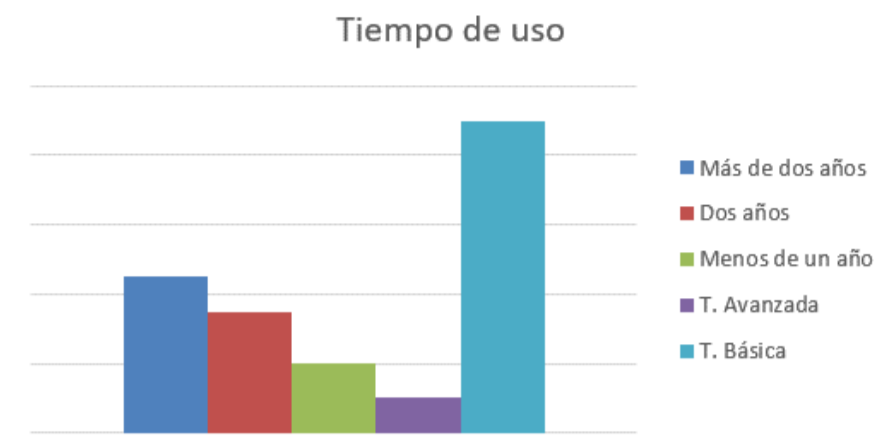


Gráfico 2. Tiempo de uso y tecnología de los audífonos

El tiempo de uso de los audífonos fue otra característica importante dentro de la distribución de la población, el 35% lleva dos años usándolos y el 20%, menos de un año; el 45% restante lleva más de 2 años con ellos; aun así, solo el 10% reporta una alta experiencia con la tecnología, el porcentaje restante se ubica en niveles bajo o medio, (ver tabla 2)

Actividades y participación

Dentro de las actividades del indicador de conversación, que incluye iniciar, mantener y finalizar una conversación; conversar con una o más personas Iniciar, mantener y finalizar un intercambio de pensamientos e ideas, llevado a cabo a través de lenguaje hablado, con una o más personas conocidas o extraños, en un ambiente formal o informal; entre el 60 y el 70% de la población reporta que siguen igual.

Tabla 3. Actividades y participación: conversación

Resultado	Participar en conversaciones		Conversaciones largas		Expresar lo que siento		Iniciar una conversación	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Aumenta	7	35	6	30	6	30	5	25
Sigue igual	13	65	12	60	12	60	14	70
No reporta			2	10	2	10	1	5
Total	20	100	20	100	20	100	20	100

Fuente: Elaboración propia de las autoras

El 35% de la población siempre interactúa con otras personas de manera adecuada para el contexto y el entorno social, como demostrar aprecio y consideración cuando sea apropiado, o responder a los sentimientos de otros.

Tabla 4. Actividades y participación: Discusión

Respuesta	Transmite ideas		Participa en discusiones		Muestra interés		Extra-laborales	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Siempre	13	65	5	25	7	35	1	5
Algunas veces	7	35	9	45	8	40	9	45
Nunca	0	0	6	30	2	10	5	25
No reporta	0	0	0	0	3	15	5	25
Total	20	100	20	100	20	100	20	100

Fuente: Elaboración propia de las autoras

Utilización de dispositivos y técnicas de comunicación

En cuanto a la utilización de dispositivos, técnicas y otros medios con el propósito de comunicarse, como cuando se llama a un amigo por teléfono; el 45% nunca habla por teléfono con los audífonos puestos y el 60% reporta que no le gusta hacerlo.

Tabla 5. Técnicas de comunicación

Respuesta	Usa el teléfono con los audífonos puestos		Le gusta hablar por teléfono con los audífonos puestos	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	6	30	3	15
Algunas veces	5	25	5	25
Nunca	9	45	12	60
Total	20	100	20	100

Fuente: Elaboración propia de las autoras

Interacciones y relaciones interpersonales

Indicador: Interacciones interpersonales básicas

El 35% de la población siempre interactúa con otras personas de manera adecuada para el contexto y el entorno social, como demostrar aprecio y consideración cuando sea apropiado, o responder a los sentimientos de otros.

Tabla 6. Interacciones interpersonales básicas

Respuesta	Aprecio y consideración cuando es apropiado, o responde a los sentimientos de otros	
	Frecuencia	Porcentaje
Algunas veces	10	50
No reporta	3	15
Siempre	7	35
Total	20	100

Fuente: Elaboración propia de las autoras

Vida comunitaria, social y cívica

Indicador: Actividades recreativas o de ocio

Participar en cualquier tipo de juego, actividad recreativa o de ocio, tales como juegos y deportes informales u organizados, programas de ejercicio físico, relajación, diversión o entretenimiento, ir a galerías de arte, museos, cines o teatros; participar en manualidades o aficiones, leer por entretenimiento, tocar instrumentos musicales; ir de excursión, de turismo y viajar por placer.

Tabla 7. Actividades recreativas o de ocio

Respuesta	Deporte		Pasivas		Grupo		Solitario		Satisfactoria		Frustrantes	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Siempre	3	15	14	70	3	15	6	30	8	40	1	5
Algunas veces	12	60	4	20	11	55	12	60	10	50	11	55
Nunca	4	20	1	5	4	20	0	0	0	0	7	35
No reporta	1	5	1	5	2	10	2	10	2	10	1	5
Total	20	100	20	100	20	100	20	100	20	100	20	100

Fuente: Elaboración propia de las autoras

El 70% de la población siempre prefiere actividades pasivas como lectura, televisión, escuchar música; así mismo, el 40% piensa que las actividades que realiza siempre son satisfactorias y un 30% prefiere siempre realizar actividades solo.

Actividades culturales (iglesia, grupos de apoyo)

Participar en actividades, organizaciones o prácticas religiosas o espirituales, organizaciones y prácticas encaminadas a promover la realización personal, encontrar un significado, un valor religioso o espiritual, establecer conexiones con un poder divino, como al acudir a una iglesia o templo entre otros. Al utilizar los audífonos la motivación para asistir a la iglesia o culto del **25%** de la población aumentó mientras que en el **45%** disminuyó; y al utilizar los audífonos la capacidad para adaptarse y para participar en las actividades de la comunidad siguió igual en el 55% de los participantes.

Tabla 8. Actividades culturales

Respuesta	Motivación para ir a la iglesia		Capacidad para adaptarse		Capacidad para participar	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Aumenta	5	25	4	20	5	25
Sigue igual	6	30	11	55	11	55
Disminuye	9	45	3	15	1	5
No reporta	0	0	2	10	3	15
Total	20	100	20	100	20	100

Fuente: Elaboración propia de las autoras

Aunque la población ha mejorado su interacción con las demás personas en cuanto a iniciar y mantener conversaciones, prefieren actividades pasivas de ocio y recreación, pero su interés por participar en comunidad no percibe que haya cambiado; este tipo de comportamientos puede deberse no solo a la utilización de los audífonos si no a la edad de los participantes y al momento de inactividad laboral en el que se encuentran.

Discusión

Teniendo en cuenta que las experiencias socio-comunicativas en el adulto mayor están mediadas por factores biológicos, económicos, sociales y culturales, **(Salazar, 2015)** la mayoría de la población objeto de este estudio han mostrado que el uso de los audífonos no han generado mayores cambios en aspectos cómo: actividades y participación donde se evidencia preferencias en actividades pasivas como lectura, televisión, escuchar música; las actividades que realizan en su mayoría siempre son satisfactorias y con mayor preferencia por las que se realizan en solitario y tranquilidad frente aquellas que conciernen en grupos o con alto grado de participación;

En cuanto al uso de tecnologías y comunicación se muestra bajo uso de los audífonos para hablar por teléfono y disgusto al hacerlo. Esa preferencia por realizar actividades en solitario y el rechazo por el uso del teléfono con los audífonos se podría explicar con la poca adherencia y dificultades que presenta el adulto mayor usuario de audífonos frente al manejo del ruido tal como lo describe **(León I, 2010)**; lo anterior podría conllevar a aislamiento y depresión, así como lo refiere **(Cardemil, 2016)**. Aunque la población manifiesta conformidad y satisfacción en general con el uso de los audífonos y mejora en la calidad de vida. **(Bustamante M. A., 2014)**; **(Cardemil, 2016)**; **(Castillo, 2017)**, En el presente estudio no se evidencian mayores cambios en sus experiencias socio-comunicativas dado que éstas están mediadas no solo por el uso en sí de los audífonos sino por diferentes aspectos entre ellos los cambios físicos y cognitivos que conlleva el ser adulto mayor, así como el grado de escolaridad y el estrato socio-económico entre otros **(Rodríguez Hernández, 2009)**, **(León I, 2010)**.

El poco uso del teléfono con los audífonos y la disminución para asistir a la iglesia o actividades religiosas por percepciones negativas frente al ruido y el sonido con el uso de los audífonos son aspectos

relevantes a considerar ya que se evidencia una limitación en la participación de la población no resuelta aún con el uso de los audífonos.

Dada las características de este estudio, la descripción realizada sólo pretende entregar antecedentes que permitan identificar y comprender aquellos factores que influyen en las experiencias socio-comunicativas del adulto mayor usuario de audífonos para generar iniciativas para futuras investigaciones en el tema y aportar nuevas estrategias encaminadas a una rehabilitación integral que incluya a la familia considerando a esta como apoyo fundamental para favorecer estas experiencias **(Zavala M., 2006)**

Conclusiones

Las experiencias socio-comunicativas de los participantes está sujeta a cambios biológicos, sociales y económicos que pueden restringir o no su desempeño socio-comunicativo, así como las características propias del audífono como la tecnología y tiempo de uso del mismo.

En futuros estudios sería importante tener en cuenta variables culturales y/o regionales que pudieran afectar o reforzar las experiencias socio-comunicativas del adulto mayor usuario de audífonos.

La disminución en la motivación para asistir a eventos o cultos religiosos y el poco uso del teléfono con audífonos son aspectos que se deben considerar, ya que limitan a los adultos mayores en su desempeño socio-comunicativo debido a la dificultad para entender las palabras en estos ambientes y/o la inadecuada adaptación a las ayudas auditivas.

Es necesario continuar con estudios socio-demográficos en cuanto al desempeño comunicativo de los adultos mayores usuarios de audífonos con el fin de encontrar las variables que sustenten dicho desempeño y se cree nuevo conocimiento que pueda ser utilizado como soporte para todos los profesionales en audiología en procesos de adaptación de prótesis auditivas.

A los audiólogos, este estudio les abre nuevas perspectivas de servicio para la atención de los usuarios brindándolos herramientas desde una mirada holística que ayude a comprender al paciente y para dar un apoyo integral en el proceso de adaptación de audífonos y la funcionalidad socio-comunicativa como medio para llegar a un desempeño socio-comunicativo efectivo en nuestros usuarios

Referencias

- Arango, M., Rodriguez A., Benavides M., & Ubaque S. (2016). Los axiomas de la comunicación humana en Paul Watzlawick, Janet Beavin, Don Jackson y su relación con la Terapia Familiar Sistémica. *Fundacion Universitaria Luis Amigo*. 3(1) , 33-50.
- Bernal, Pereira & Rodriguez., (2018). *Comunicación humana Interpersonal una mirada sistémica*. Bogotá: Corporación Universitaria Iberoamericana.
- Bustamante M, Vidal C., & Lopez L, (2014). Impacto del Uso de Audifonos para Adultos Mayores en Chile. *Informacion Tecnologica* , 3 (25), 177-184.
- Calvache Mora, C. (2019). Perspectiva sistémica de la comunicación humana y sus desórdenes. *Revista Ciencias de la Salud*. 13 Edicion. Bogota , 320-329.
- Cano C, Borda M, Arciniegas A, & Parra J, (2014). Problemas de la audición en el adulto mayor, factores asociados y calidad de vida: estudio SABE, Bogotá, Colombia.34 E. *Biomedica* , 574-579.
- Cañete S, & Gallardo A., (2009). Descripción de factores no audiológicos asociados en adultos mayores del programa de audifonos. *Revista de otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello*, 69(1) , 29-36.
- Cardemil, F. (2016). *Adherencia al uso de audifonos en adultos mayores con hipoacusia: Un Ensayo Clínico Aleatorizado y Consideraciones para la definición programática*. Chile.
- Castillo E., Ibarra N., Viveros D., & Ujueta A., (2017). Uso de Audifonos en Adultos Mayores: Factores personales y ambientales involucrados. *Revista Arete*. , (1) (17), 15-19.
- CIF. (s.f.). *CIF*. Obtenido de Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y la salud. .
- Diccionario de la Real Española. (2001).
- Gonzalez de Rivera, M. (2002). La comunicación humana como un sistema. El modelo de Heinemann. working paper. Bogotá: Corporación Universitaria Iberoamericana, Facultad de Ciencias de la Salud. Programa de Fonoaudiología.
- H., Thomae (1982). *New Perspectives on Old Age*. New York : Springer Publishing Co. Habilidades Sociales 2017 *Revista Salud y Ciencias* 10
- Instituto Nacional de la Sordera y Otros Trastornos de la Comunicación. (s.f.). *NIDCD*. Recuperado en Octubre de 2019, de Instituto Nacional de la Sordera y Otros Trastornos de la Comunicación: <https://www.nidcd.nih.gov/es/espanol>
- León I, Ediap R., & Carvallo T., (2010). Adherencia al uso de audifonos en adultos mayores del Servicio de Salud Aconcagua. *Revista Otorrinolaringología Cirugía cabeza y cuello*. (70) , 37-42.
- OMS. (s.f.). *Organizacion Mundial de la Salud*.
- Rodríguez Hernández, Y. (2009). La competencia comunicativa adulta producto de un complejo mundo de saberes y experiencias. *Arete* 9 (1) , 6-10.
- Salazar M., (2015). Habilidades Sociocomunicativas en base a los interlocutores disponibles en el adulto mayor sano. . *Revista Chilena de Neuropsicología*. 10(1) , 1-4.
- Vera, M., Lopez F, Valle, V., & Mazacon M.. (2017). Habilidades Sociales. *Revista Salud y Ciencia*. Año 1. Diciembre. , 2, 08-15.
- Zavala M., Vidal D, Castro M, Quiroga. P., & Klassen G. (2006). Funcionamiento Social del Adulto Mayor. . *Ciencia y Enfermería XII* (2) , 53-62.