

Impacto de las políticas públicas de salud auditiva en la calidad de vida por hipoacusia: revisión sistemática

Impact of public hearing health policies on quality of life due to hearing loss: a systematic review

Impacto das políticas públicas de saúde auditiva na qualidade de vida devido à perda auditiva: uma revisão sistemática

Manuel Fernando Chau Pérez
mchaup@ucvvirtual.edu.pe
<https://orcid.org/0000-0002-4460-1428>
Universidad Cesar Vallejo. Lima, Perú

<http://doi.org/10.59659/impulso.v.5i12.193>

Artículo recibido 7 de agosto 2025 | Aceptado 25 de septiembre 2025 | Publicado 3 de octubre 2025

RESUMEN

La pérdida auditiva se presenta como uno de los principales desafíos en salud pública, por su impacto social, económico y sanitario. El estudio tiene como objetivo analizar el impacto de las políticas públicas de salud auditiva en la calidad de vida de la población con hipoacusia. Se realizó una revisión sistemática de literatura con enfoque cualitativo. Se consultaron las bases indexadas Scielo, Web of Science, Scopus, PubMed y ProQuest, durante el periodo 2020 – 2025, registrándose 260 artículos, de los cuales 25 fueron seleccionados. Los hallazgos identificaron cinco ejes temáticos: situación de las políticas públicas, intervenciones terapéuticas y tecnológicas, intervenciones generales, medidas para mejorar el sistema salud auditiva e indicadores de la calidad de vida. Se evidenciaron inequidades persistentes y barreras estructurales que limitan el acceso a los servicios auditivos, afectando el bienestar y la autonomía de la población. Se concluye que, aunque las intervenciones son eficaces y costo-eficientes, su impacto sigue restringido, lo que exige acciones políticas urgentes orientadas a garantizar inclusión, asequibilidad y protección social.

Palabras clave: Calidad; Hipoacusia; Medidas terapéuticas; Políticas; Publicas; Vida

ABSTRACT

Hearing loss is one of the main public health challenges due to its social, economic, and health impact. The study aims to analyze the impact of public hearing health policies on the quality of life of the hearing-impaired population. A systematic literature review was conducted with a qualitative approach. The indexed databases Scielo, Web of Science, Scopus, PubMed, and ProQuest were consulted during the period 2020–2025, registering 260 articles, of which 25 were selected. The findings identified five thematic axes: the status of public policies, therapeutic and technological interventions, general interventions, measures to improve the hearing health system, and quality of life indicators. Persistent inequities and structural barriers that limit access to hearing services were evident, affecting the well-being and autonomy of the population. The conclusion is that, although interventions are effective and cost-efficient, their impact remains limited, requiring urgent political actions aimed at ensuring inclusion, affordability, and social protection.

Keywords: Quality; Hearing loss; Therapeutic measures; Policies; Public; Life

RESUMO

A perda auditiva é um dos principais desafios da saúde pública devido ao seu impacto social, econômico e sanitário. O estudo tem como objetivo analisar o impacto das políticas públicas de saúde auditiva na qualidade de vida da população com deficiência auditiva. Foi realizada uma revisão sistemática da literatura com abordagem qualitativa. As bases de dados indexadas Scielo, Web of Science, Scopus, PubMed e ProQuest foram consultadas durante o período de 2020 a 2025, registrando 260 artigos, dos quais 25 foram selecionados. Os achados identificaram cinco eixos temáticos: situação das políticas públicas, intervenções terapêuticas e tecnológicas, intervenções gerais, medidas para aprimorar o sistema de saúde auditiva e indicadores de qualidade de vida. Iniquidades persistentes e barreiras estruturais que limitam o acesso aos serviços auditivos foram evidentes, afetando o bem-estar e a autonomia da população. Conclui-se que, embora as intervenções sejam eficazes e custo-efetivas, seu impacto permanece limitado, exigindo ações políticas urgentes que visem garantir inclusão, acessibilidade e proteção social.

Palavras-chave: Qualidade; Perda auditiva; Medidas terapêuticas; Políticas; Público; Vida

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, la pérdida auditiva se configura como uno de los principales desafíos en salud pública, debido a su impacto multidimensional en los ámbitos social, económico y sanitario (Tsimpida et al., 2025). Particularmente, la hipoacusia impacta de manera considerable en la calidad de vida, influyendo en la salud emocional, el desempeño laboral, el aprendizaje, las relaciones familiares, la capacidad de comunicación y la integración en la sociedad (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2021). Además, incrementa de manera considerable los gastos en atención sanitaria y en servicios sociales debido a su vínculo con diversas enfermedades crónicas (Tsimpida et al., 2021).

De acuerdo con cifras recientes de la Organización Mundial de Salud (2025), más del 5% de la población del planeta, equivalente a 430 millones de individuos (incluidos 34 millones de niños), necesita algún tipo de rehabilitación para tratar una pérdida incapacitante. Las proyecciones señalan que, hacia el 2050, cerca de 2500 millones de personas presentarán algún nivel de pérdida auditiva, de las cuales más de 700 millones necesitarán procesos de rehabilitación. Cabe destacar que cerca del 80% de quienes viven con esta condición residen en países de ingresos bajos y medios, y que su prevalencia aumenta con el envejecimiento, afectando a más de una cuarta parte de las personas mayores de 60 años.

Desde una perspectiva de salud pública, diversas formas de pérdida auditiva pueden prevenirse, lo que abre la posibilidad de poder ser abordadas mediante el diseño de políticas y marcos adecuados (Dritsakis et al., 2020). Se estima que cerca del 60% de los casos de pérdida auditiva infantil están vinculados a factores prevenibles, destacando que alrededor de 1,100 millones de jóvenes corren riesgo al exponerse volúmenes altos de dispositivos de audio o ambientes recreativos muy ruidosos (World Health Organization [WHO], 2020). La detección temprana y el acceso a tecnologías como audífonos, implantes cocleares, subtítulos y herramientas educativas pueden mejorar sustancialmente la calidad de vida de las personas con hipoacusia.

Sin embargo, persisten limitaciones técnicas y contextuales, como la dificultad para escuchar en ambientes ruidosos, la baja calidad del sonido y la escasa personalización de los dispositivos (Shaw, 2016).

El Informe Mundial sobre Audición advierte sobre la limitada capacidad de los sistemas de salud para integrar servicios auditivos de manera efectiva. El informe reveló que el 78% de los países de ingresos bajos tienen menos de un especialista en audiología por cada millón de habitantes. Asimismo, el 93% de los países de ingresos bajos, y el 76% de los ingresos medianos bajos tienen menos de un audiólogo por millón de habitantes, en contraste con los países de ingresos altos, donde el 65% tiene más de diez especialistas (Organización Panamericana de la Salud, 2021). Esta brecha estructural no se restringe únicamente a contextos de bajos recursos. En el Reino Unido, por ejemplo, se estima que el uso ineficaz de audífonos genera un gasto anual superior a 40 millones de libras (Dritsakis et al., 2020).

En la Región de las Américas, un 16.3% de los adultos entre 60 y 69 años presenta hipoacusia moderada o más grave, pero menos del 20% de quienes podrían beneficiarse de un audífono lo utilizan (Organización Panamericana de la Salud, 2021). A pesar de la existencia de intervenciones eficaces, gran parte de la población latinoamericana enfrenta barreras estructurales y socioculturales para acceder a estos dispositivos. Entre los principales obstáculos se encuentran la desigualdad en el acceso a servicios y recursos de salud, la escasez de personal especializados, las dificultades para el mantenimiento y reparación de equipos, así como la baja conciencia y el estigma social hacia la discapacidad auditiva. En el caso de los implantes cocleares para hipoacusias neurosensoriales severas o profundas, las trabas se relacionan principalmente con su elevado costo y la necesidad de servicios altamente especializados de rehabilitación (Morros-González et al., 2022).

En el contexto peruano, el 10.4% de la población presenta algún tipo de discapacidad, de los cuales el 56.7% son mujeres y 43.3% hombres, concentrándose un 31.2% en la provincia de Lima. Dentro de este grupo, las personas con discapacidad auditiva representan el 7.6% equivalente a 15 177 individuos (INEI, 2017). Además, las personas con discapacidad se ven condicionadas por barreras específicas que dificultan su desarrollo pleno y limitan el ejercicio de sus derechos. Esto repercute negativamente en su participación en la vida social y laboral, así como el acceso a la educación, la salud y las oportunidades económicas. Como resultado, se mantienen desigualdades que impiden su verdadera inclusión dentro de la sociedad (Soberón et al., 2023).

Frente a este panorama, resulta imperativo que los Estados implementen políticas de salud auditiva con respaldo científico, enfoque sostenible y perspectiva inclusiva, orientados a generar conciencia sobre la pérdida auditiva, impulsar su prevención, asegurar un diagnóstico oportuno y ofrecer intervenciones eficaces. Estas acciones no solo fortalecen los sistemas de salud, sino que también favorecen la inclusión social de las personas con discapacidad auditiva y mejorar la calidad de vida (Dritsakis et al., 2020).

Desde una mirada conceptual, las políticas públicas en salud se entienden como un conjunto de decisiones, lineamientos y acciones articuladas por las instituciones para alcanzar objetivos concretos en el ámbito sanitario (Teitelbaum et al., 2021). En el caso de la salud auditiva, estas se orientan a la formulación de estrategias, regulaciones y programas destinados a la prevención, detección temprana, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los trastornos relacionados con la audición (Baxter, 2022). Por su parte, la calidad de vida es el grado de bienestar que cada individuo experimenta a partir de la valoración personal que hace sobre aspectos tanto objetivos como subjetivos presentes en las diferentes áreas de su vida (Robles-Espinoza et al., 2016).

En este escenario, las políticas públicas en salud auditiva adquieren un papel estratégico en la promoción de derechos, la equidad y el bienestar integral de las personas con discapacidad auditiva. Su diseño e implementación deben sustentarse en evidencia científica, con enfoque sostenible e inclusivo, orientado a prevenir la pérdida auditiva, garantizar diagnósticos oportunos, ofrecer intervenciones eficaces y sensibilizar a la población sobre esta problemática. Estas acciones no solo fortalecen los sistemas de salud, sino que también contribuyen a la inclusión social y al mejoramiento de la calidad de vida.

Desde una perspectiva de desarrollo sostenible, dichas políticas se vinculan directamente con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), especialmente el ODS 3 (Salud y bienestar), ODS 4 (Educación de calidad), ODS 8 (Trabajo decente y crecimiento económico) y ODS 10 (Reducción de desigualdades). En conjunto, estos marcos orientadores buscan garantizar el acceso equitativo a servicios de salud auditiva, fomentar la educación inclusiva, promover la empleabilidad y eliminar las barreras sociales que perpetúan la exclusión. Su cumplimiento representa un avance hacia la Agenda 2030, al consolidar sociedades más justas, participativas y resilientes.

En este marco, la investigación cobra especial relevancia al aportar evidencia actualizada sobre las condiciones de acceso a los servicios de salud auditiva, identificando las barreras estructurales, técnicas y socioculturales que dificultan una atención oportuna y equitativa. Contar con información sistematizada y rigurosa resulta clave para el diseño de soluciones contextualizadas que respondan a las necesidades reales de esta población, desde una perspectiva ética, técnica y social.

A partir de esta problemática, se plantea la siguiente interrogante de investigación: ¿Cuál es el impacto de las políticas públicas de salud auditiva en la calidad de vida de la población con hipoacusia?

En consecuencia, el objetivo de este artículo de revisión es analizar el impacto de las políticas públicas de salud auditiva en la calidad de vida de la población con hipoacusia, a partir de la evidencia científica publicada entre 2020 y 2025 en revistas indexadas como Scielo, Web of Science, Scopus, PubMed y ProQuest.

METODOLOGÍA

Esta investigación se fundamentó en una revisión sistemática de literatura científica, de carácter descriptivo, orientada a identificar, analizar y sintetizar estudios relevantes sobre políticas públicas de salud auditiva y calidad de vida en población con hipoacusia. Para garantizar la transparencia, el rigor metodológico y la reproducibilidad del proceso, se aplicó el protocolo PRISMA (PRISMA Executive, 2020), utilizando criterios explícitos y una estrategia de búsqueda estructurada.

La selección de artículos se realizó en revistas indexadas en al menos una de las siguientes bases de datos de alto impacto: Scielo, Web of Science (WOS), Scopus, PubMed y ProQuest. El proceso estuvo guiado por tres criterios de inclusión fundamentales, asegurando que los estudios: Aborden directamente las políticas públicas de salud y la calidad de vida en la población con discapacidad auditiva, estuvieran redactados en español o inglés (sin restricciones geográficas), fueran publicados entre 2020 y 2025.

Para recopilar la información, se accedió a las bases de datos mencionadas y se utilizaron términos clave combinados con operadores booleanos (AND, OR, NOT). La estrategia de búsqueda en español incluyó frases como ((“políticas públicas”) AND (“salud”) AND (“calidad de vida”) OR (“discapacidad auditiva”) AND (“hipoacusia”) AND (“poblaciones vulnerables con enfermedad auditiva”)) NOT (“discapacidad física”) AND (“discapacidad mental”)). Se utilizó una estrategia similar en inglés: ((“public policies”) AND (“health”) AND (“quality of life”)) OR (“hearing impairment”) AND (“hypacusis”) AND (“vulnerable populations with hearing loss”)) NOT (“physical disability”) AND (“mental disability”)). Para optimizar los resultados, se aplicaron filtros como el idioma de publicación y el rango de fechas disponibles en cada base de datos.

En la primera fase se localizaron 260 artículos que cumplían con los criterios de búsqueda planteados. Posteriormente, se realizó una revisión inicial de los títulos, resúmenes y contenidos, con el fin de verificar la presencia de los términos clave previamente definidos. Tras ese filtro, se excluyeron 235 trabajos por no ajustarse de manera precisa a la temática, quedando finalmente una muestra de 25 estudios.

Para organizar esta información se construyó una matriz bibliográfica en Microsoft Excel, donde se registraron datos como título, autor, año de publicación, país de la revista, nombre de la revista, base de datos y cuartil, lo que permitió identificar duplicidades por indexación en diversas fuentes. Para visualizar el proceso, la Figura 1 presenta un diagrama que ilustra de forma visual el proceso seguido bajo el método PRISMA, desde la búsqueda inicial hasta la selección final de los estudios.

Finalmente, una vez eliminados los artículos duplicados, obtuvo un total de 30 artículos seleccionados para el análisis, provenientes de distintas regiones como Europa, América, África y Oceanía. En la matriz bibliográfica elaborada, los trabajos fueron organizados de acuerdo con su enfoque temático

sobre políticas públicas de salud auditiva y calidad de vida en poblaciones vulnerables con pérdida auditiva. A partir de este procedimiento, los resultados se presentan mediante: 1) una tabla resumen construida a partir de la matriz de referencia; y 2) tres gráficos de barras que ilustran de manera visual los principales hallazgos.

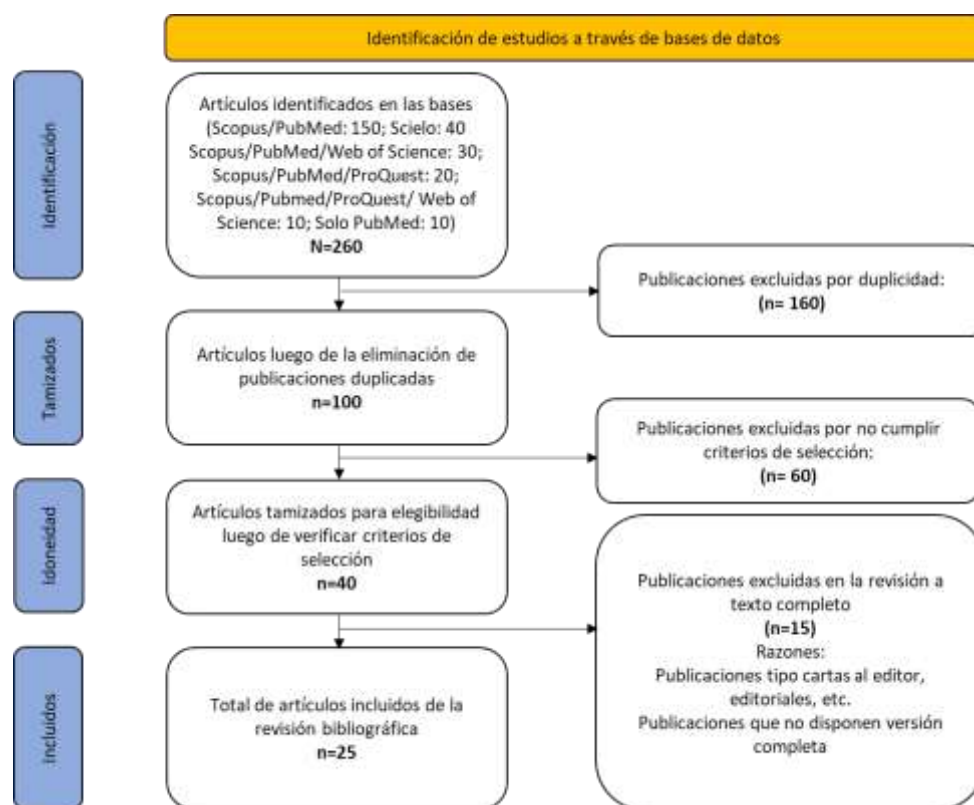


Figura 1. *Flujograma PRISMA*

DESARROLLO Y DICUSIÓN

En esta sección, se presentan los resultados obtenidos de la revisión sistemática realizada, siguiendo los criterios metodológicos definidos. La información se organiza en dos niveles complementarios: La Tabla 1, que sintetiza los aspectos esenciales de cada estudio incluido, y tres figuras que ilustran visualmente el país de procedencia, el año de publicación y las principales áreas temáticas abordadas.

Tabla 1. Matriz de fuentes bibliográficas seleccionadas para la revisión (2020-2025)

Nº	Autor	Título	País*	Revista	Indización	Quartil
1	Tsimpida et al. (2021)	Conceptual model of hearing health inequalities (HHI Model): a critical interpretive synthesis	Estados Unidos	Trends in hearing	Scopus, PubMed	Q1
2	Huang et al. (2024)	A Hearing Intervention and Health-Related Quality of Life in Older Adults A Secondary Analysis of the ACHIEVE Randomized Clinical Trial	Estados Unidos	JAMA Network Open	Scopus, PubMed	Q1
3	McKee et al. (2022)	Reframing Our Health Care System for Patients With Hearing Loss	Estados Unidos	Journal of speech, language, and hearing research: JSLHR	Scopus, PubMed	Q1
4	McMahon et al. (2021)	A public health approach to ensure equitable, person-centred solutions to address ear disease, hearing loss and deafness	Australia	Public health research & practice	Scopus, PubMed	Q1
5	Kiely y Anstey (2021)	Putting age-related hearing loss on the public health agenda in Australia	Australia	Public health research & practice	Scopus, PubMed	Q1
6	Silva et al. (2023)	Impact of hearing aids on the quality of life of adults with adult disabilities: scope review	Brasil	Audiology Communication Research	Scielo	
7	Borre et al. (2022)	The Impact of Hearing Loss and Its Treatm	Estados Unidos	Journal of General Internal Medicine	Scopus, PubMed, Web of Science	Q1

Nº	Autor	Título	País*	Revista	Indización	Quartil
8	Le et al. (2020)	ent on Health-Related Quality of Life Utility: a Systematic Review with Meta-analysis Health-Related Quality of Life in Children With Low Language or Congenital Hearing Loss, as Measured by the PedsQL and Health Utility Index Mark 3	Reino Unido	Value in health	Scopus, PubMed	Q1
9	Bergman et al. (2020)	The Outcome of Unilateral Cochlear Implantation in Adults: Speech Recognition, Health-Related Quality of Life and Level of Anxiety and Depression: a One- and Three-Year Follow-Up Study	Estados Unidos	International archives of otorhinolaryngology	Scopus, PubMed	Q2
10	Boisvert et al. (2020)	Cochlear implantation outcomes in adults: A scoping review	Estados Unidos	PLoS One	Scopus, PubMed	Q1
11	Olsson et al. (2020)	Health-Related Quality of Life and Work Satisfaction in Working-Aged Adults Pre- and Post-Cochlear Implant: A Longitudinal Study	Suiza	Journal of clinical medicine	Scopus, PubMed	Q1
12	Vandenbroeke et al. (2025)	Cognitive Changes Up to 4 Years After Cochlear Implantation in Older Adults: A Prospective Longitudinal Study Using the RBANS-H	Estados Unidos	Ear and hearing	Scopus, PubMed	Q1

Nº	Autor	Título	País*	Revista	Indización	Quartil
13	Häußler et al. (2020)	Improvement in tinnitus distress, health-related quality of life and psychological comorbidities by cochlear implantation in single-sided deaf patients	Alemania	HNO	Scopus, PubMed, Web of Science	Q3
14	Lupo et al. (2020)	Comprehensive hearing aid assessment in adults with bilateral severe-profound sensorineural hearing loss who present for Cochlear implant evaluation	Estados Unidos	American journal of otolaryngology	Scopus, PubMed	Q2
15	Hay-McCutcheon et al. (2020)	Access to Hearing Health Care, Geographical Residency, and Quality of Life in Adults with and without Hearing Loss	Estados Unidos	Journal of the American Academy of Audiology	Scopus, PubMed	Q2
16	Hay-McCutcheon y Yang (2020)	Geographical Residency and Quality of Life in Adults with and without Hearing Loss	Estados Unidos	Innovation in Aging	Scopus, PubMed	Q1
17	Alrasheed et al. (2023)	Quality of Life Among Adults With Hearing Loss Who Were Prescribed Hearing Aids in Aseer Province, Saudi Arabia: A Cross-Sectional Tertiary Center-Based Study	Estados Unidos	Cureus	PubMed	
18	Podury et al. (2023)	Hearing and sociality: the implications of hearing loss on social life	Suiza	Frontiers in neuroscience	Scopus, PubMed	Q2

N°	Autor	Título	País*	Revista	Indización	Quartil
19	Sohmer et al. (2025)	Health disparities and health literacy challenges experienced by individuals with hearing loss: A scoping review	Irlanda	Patient Education and Counseling	Scopus, PubMed	Q1
20	Lu et al. (2024)	Patient-healthcare provider communication and age-related hearing loss: a qualitative study of patients' perspectives	Reino Unido	Irish journal of medical science	Scopus, PubMed, Proquest, Web of Science	Q2
21	Pauquet et al. (2021)	Relationship between Memory Load and Listening Demands in Age-Related Hearing Impairment	Estados Unidos	Neural plasticity	Scopus, PubMed, Proquest	Q2
22	Zhu et al. (2025)	Global burden and trends of age-related and other hearing loss: A 32-year analysis and future projections based on the GBD 2021	Estados Unidos	PLoS One	Scopus, PubMed, Proquest	Q1
23	Shen et al. (2025)	Global, regional, and national burden of hearing loss from 1990 to 2021: findings from the 2021 global burden of disease study	Reino Unido	Annals of medicine,	Scopus, PubMed	Q1
24	Méndez (2022)	Reflexiones frente al acceso a los servicios de audiología en el sistema de salud colombiano: una mirada desde los Determinantes sociales de la salud	Colombia	Revista Salud Uninorte	Scielo	
25	Sánchez-Vivas (2024)	La contaminación acústica y concientización de los derechos ambientales en los ciudadanos de Piura, Perú	Perú	Cienciamatria. Revista Interdisciplinaria de	Scielo	

Nº	Autor	Título	País*	Revista	Indización	Quartil
				Humanidades, Educación, Ciencia y Tecnología		

De la evaluación de la Tabla 1, se determinó que el 64,0% (16/25) de las investigaciones académicas están indexados en repositorios como Scopus/PubMed. Asimismo, el 12,0% (3/25) se localiza en Scielo; y un 4,0% corresponde a estudios presentes en bases de datos de acceso múltiple: un 2,0% (2/25) en Scopus/PubMed/Web of Science y otro 2,0% (2/25) en Scopus/PubMed/ProQuest. Finalmente, se evidenció un artículo disponible únicamente en PubMed y otro artículo en Scopus/PubMed/ProQuest/Web of Science.

Respecto al impacto editorial, el análisis evidenció que el 84,0% (21/25) de los artículos cuentan con una clasificación por cuartil, indicador que permite valorar el nivel de impacto de la revista en la que fueron publicados. De estos, 14 se ubican en el cuartil 1 (Q1), correspondiente a publicaciones de mayor prestigio, 6 en el cuartil 2 (Q2) y 1 en el cuartil 3 (Q3), asociado a revistas de menor influencia. Por su parte, 4 artículos carecen de categorización en cuartiles.

En cuanto a la procedencia geográfica de las publicaciones, se identificó una mayor concentración en Estados Unidos (13), seguido por Reino Unido (3), Suiza (2), Australia (2), e individualmente Irlanda, Colombia, Brasil, Alemania y Perú (1 cada uno). Al agruparlos por regiones, 13 artículos corresponden a América del Norte, 7 a Europa, 3 a América del Sur y 2 a Oceanía, Figura 2.

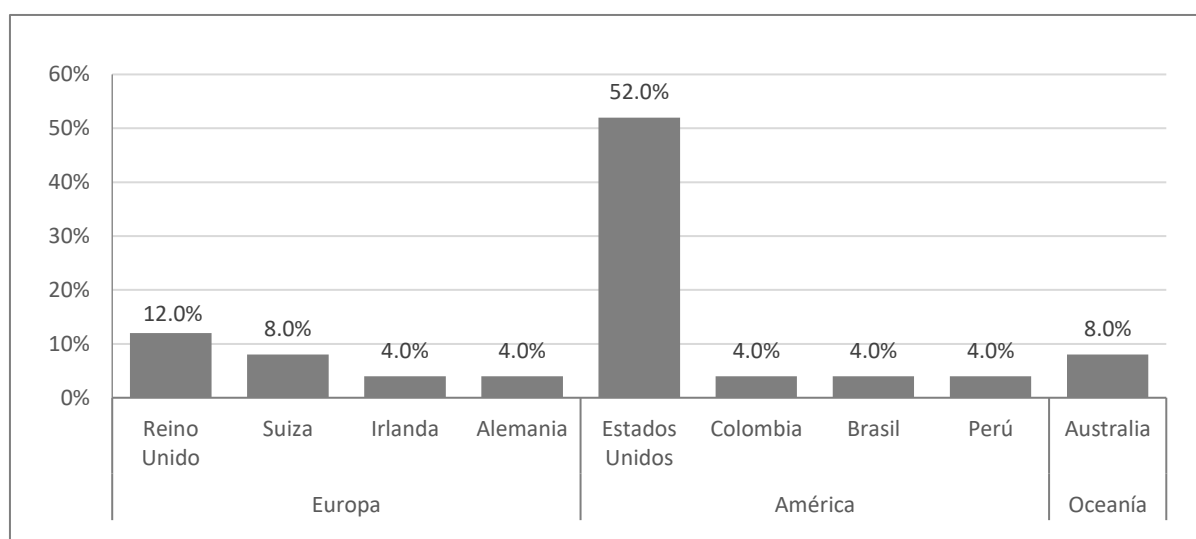


Figura 2. País de procedencia de publicaciones

En relación con la distribución temporal, el año 2020 concentró el 32,0% del total de publicaciones. En 2021, la proporción descendió al 16,0%, mientras que en 2022 y 2023 se mantuvo constante en 12,0% cada uno. Posteriormente, en 2024 se registró nuevamente un 12,0% y en 2025 la cifra aumentó al 16,0%, Figura 3.

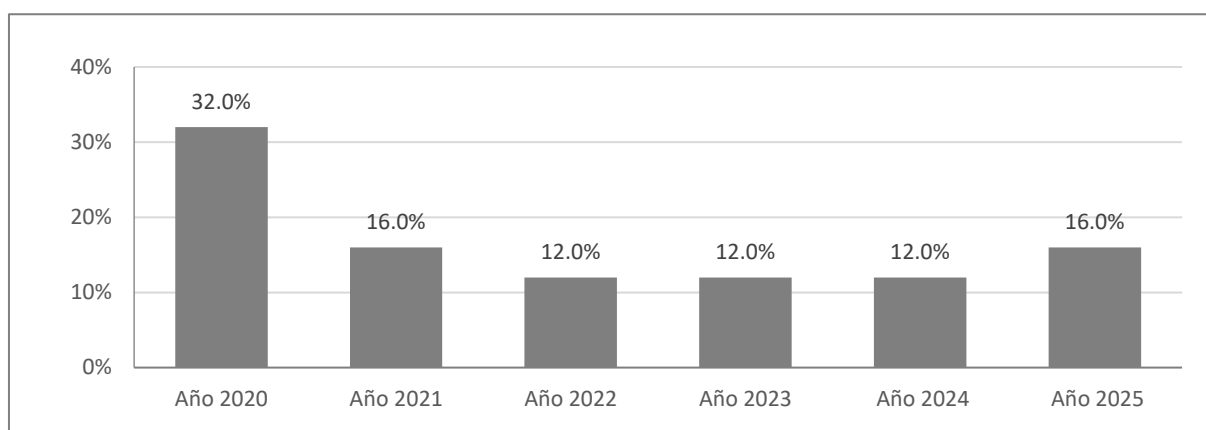


Figura 3. Año de publicación de estudios

Situación de las políticas públicas

La evaluación de las publicaciones permitió identificar cinco ejes temáticos centrales, representados en la Figura 4.

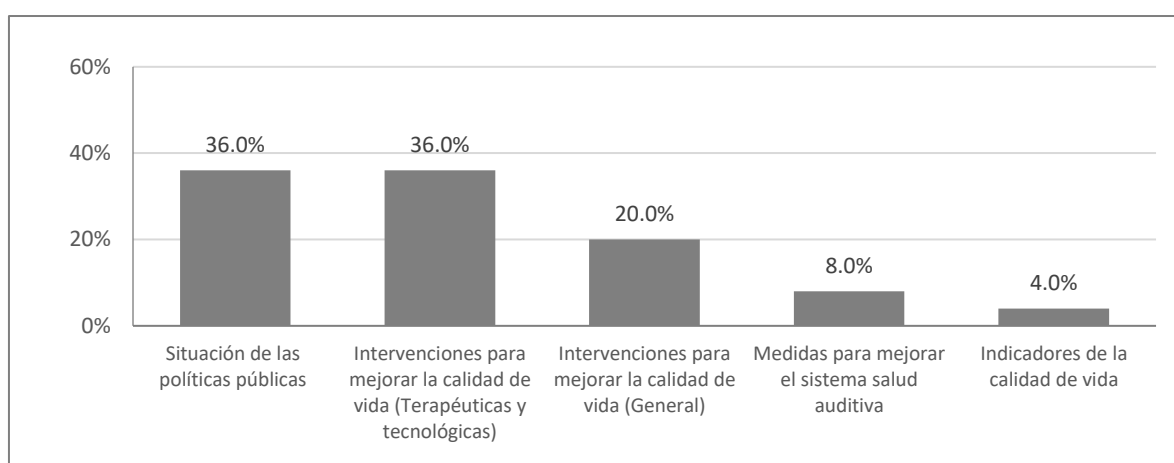


Figura 4. Áreas temáticas analizadas sobre políticas públicas de salud auditiva y calidad de vida de la población con hipoacusia

Los estudios analizados evidencian profundas inequidades en el acceso a servicios auditivos y desafíos en la calidad de atención, estrechamente vinculados a determinantes socioeconómicos y ambientales. Tsimpida et al. (2021) describen un círculo vicioso entre pérdida auditiva y desigualdad social, destacando la alfabetización en salud como factor clave para mejorar el diagnóstico. Kiely y Anstey (2021) señalan que la pérdida auditiva sigue siendo subestimada, pese a su impacto individual y colectivo. Zhu y Shen (2025) confirman el aumento de la carga global, especialmente en regiones con Índice Sociodemográfico medio, lo que demanda políticas urgentes y específicas.

En cuanto al acceso territorial, Hay-McCutcheon et al. (2020) advierten que vivir en zonas sin servicios auditivos deteriora la calidad de vida, lo que exige modelos diversificados de cobertura. Sohmer et al. (2025) resaltan desigualdades y baja alfabetización en salud, proponiendo que estas barreras orienten nuevas intervenciones públicas. En Colombia, Méndez (2022) enfatiza la urgencia de enfrentar inequidades

en audiología y demanda un rol político activo de los profesionales. Sánchez-Vivas (2024) vincula la problemática con factores ambientales, señalando la necesidad de políticas más efectivas para mitigar la contaminación acústica.

Intervenciones terapéuticas y tecnológicas

Las intervenciones centradas en audífonos e implantes cocleares muestran resultados diversos según el grado de discapacidad auditiva. Silva et al. (2023) y Alrasheed et al. (2023) destacan que los audífonos mejoran la calidad de vida y previenen comorbilidades, aunque su efectividad depende del cumplimiento terapéutico. Huang et al. (2024) advierten que, en adultos mayores, la intervención auditiva no se asoció con mejoras significativas en la calidad de vida física y mental, lo que sugiere la necesidad de estrategias complementarias.

Asimismo, Lupo et al. (2020) señalan que los audífonos bilaterales no son eficaces para pérdidas neurosensoriales profundas, recomendando derivación a clínicas de implantes cocleares. Boisvert et al. (2020) y Bergman et al. (2020) reportan mejoras en reconocimiento del habla, salud emocional y calidad de vida tras la implantación. Olsson et al. (2020) y Haußler et al. (2020) confirman beneficios en pacientes con sordera unilateral y tinnitus. Vandenbroeke et al. (2025) documentan mejoras cognitivas y de calidad de vida en adultos mayores, aunque el efecto cognitivo no se mantuvo a los cuatro años.

Intervenciones generales para mejorar la calidad de vida

Respecto a este eje temático, aborda estrategias multifacéticas que incluyen reformas del sistema, manejo psicosocial y comunicación clínica efectiva. McKee et al. (2022) proponen mejoras en detección, diseño universal y comunicación entre profesionales y pacientes. Borre et al. (2022) confirman que el tratamiento auditivo mejora significativamente la utilidad de la calidad de vida, según escalas como EVA.

Podury et al. (2023) destacan el rol del apoyo social y la intervención temprana como factores protectores ante efectos psicosociales adversos. Lu et al. (2024) subrayan la importancia de comprender la perspectiva del paciente para lograr una comunicación clínica eficaz. Pauquet et al. (2021) advierten que la carga de memoria debe considerarse en evaluaciones auditivas en adultos mayores, ya que puede interferir en el rendimiento.

Medidas para mejorar el sistema de salud auditiva

Los estudios proponen. McMahon et al. (2021) abogan por la mejora en la recopilación y uso de datos sólidos, la orientación de mejoras al sistema, el aumento de la asequibilidad, el abordaje de impactos biopsicosociales, y el desarrollo de nuevas campañas educativas, aumentando los vínculos intersectoriales. Kiely y Anstey (2021) señalan la importancia de medidas de salud públicas efectivas, incluyendo limitar la exposición a ruidos y sustancias ototóxicas, promover comportamientos de salud auditiva y la detección

temprana. También resaltan un mejor acceso a servicios, el diseño urbano y la necesidad de datos epidemiológicos actualizados sobre pérdida auditiva.

Indicadores de la calidad de vida

Según Le et al. (2020) se midió usando dos instrumentos, el PedsQL (Inventario de Calidad de Vida Pediátrica) y el HUI3 (Índice de Utilidades de Salud 3). Los resultados indicaron que la peor calidad de vida relacionada con la salud se dio en niños con ambas condiciones, principalmente por un deterioro del funcionamiento escolar (PedsQL) y del habla y la cognición (HUI3). Además, los niños con pérdida auditiva presentaron deterioro físico y social (PedsQL), y afectaciones en la visión, audición, destreza y deambulaci3n (HUI3). Las correlaciones entre estos instrumentos de medici3n fueron de bajas a moderadas, con baja concordancia.

Discusi3n

La situaci3n de las pol3ticas p3blicas de salud auditiva revela un contraste estructural entre la urgencia de intervenci3n y las barreras persistentes en su implementaci3n. Por un lado, la evidencia presentada por Tsimpida et al. (2021) expone un ciclo repetitivo entre p3rdida auditiva y desigualdades socioecon3micas, que profundiza la vulnerabilidad de estas poblaciones frente a servicios de salud de baja calidad. Esta disparidad es reforzada por Hay-McCutcheon et al. (2020) y Hay-McCutcheon y Yang (2020), quienes correlacionan la falta de acceso geogr3fico con una disminuci3n significativa en la calidad de vida.

En respuesta a esta crisis, la Organizaci3n Panamericana de la Salud (OPS, 2021), a trav3s del Informe Mundial de Audici3n, propone un marco integral que insta a los Estados a priorizar la p3rdida auditiva como un problema de salud p3blica global. Este marco incluye el conjunto de intervenciones “ESCUCHAR”, orientado a garantizar una atenci3n auditiva de cobertura universal. No obstante, estudios como el de Sober3n et al. (2023) documentan barreras estructurales persistentes, como la ausencia de intérpretes en hospitales y la discriminaci3n sistemática hacia personas con discapacidad auditiva. Aunque la OPS promueve el acceso a tecnolog3as y justifica su inversi3n por su alta rentabilidad, el elevado costo de aud3fonos e implantes cocleares contin3a siendo una barrera insalvable para amplios sectores, lo que exige la regularizaci3n de precios y la creaci3n de programas de apoyo sostenibles.

En cuanto a las intervenciones terap3uticas y tecnologicas, la literatura evidencia una tensi3n entre la eficacia documentada y las limitaciones de accesibilidad en la pr3ctica, un balance crucial para la mejora de la calidad de vida. Por un lado, la Organizaci3n Panamericana de la Salud (OPS, 2021) establece que tanto los aud3fonos como los implantes cocleares son opciones eficaces que mejoran la capacidad de escucha y la calidad de vida, destacando adem3s la alta rentabilidad de la inversi3n en detecci3n y tratamiento. Esta visi3n positiva se corrobora en estudios individuales, donde Silva et al. (2023) y Alrasheed et al. (2023)

afirman que los audífonos aumentan la calidad de vida y son una intervención rentable, mientras que la implantación coclear demuestra mejoras significativas en la calidad de vida relacionada con la salud y el reconocimiento del habla, según Bergman et al. (2020), Olsson et al. (2020), y Vandenbroeke et al. (2025).

No obstante, algunos hallazgos matizan esta visión optimista. Huang et al. (2024) no encontraron mejoras significativas en la calidad de vida física y mental en adultos mayores tras intervenciones auditivas, mientras que Lupo et al. (2020) concluyeron que los audífonos bilaterales no son eficaces para pérdidas neurosensoriales severas. Este contraste entre eficacia tecnológica y barreras contextuales es evidente en el estudio de Soberón et al. (2023), que identifica el alto costo de las terapias de lenguaje —componente esencial de la rehabilitación auditiva— como un obstáculo crítico para el uso sostenido de dispositivos, limitando así su impacto real en la calidad de vida.

Respecto a las intervenciones generales para mejorar la calidad de vida, los estudios analizados revelan una brecha entre el ideal normativo y la realidad estructural. McKee et al. (2022) proponen medidas sistémicas como el diseño universal, la diversificación del equipo de atención y estrategias de comunicación clínica centradas en el paciente. Lu et al. (2024) refuerzan esta necesidad al destacar la importancia de comprender la perspectiva del paciente para garantizar una atención segura y efectiva. Además, Podury et al. (2023) subrayan el rol protector del apoyo social y las redes comunitarias frente a los efectos psicosociales de la pérdida auditiva.

La OPS (2021) respalda este enfoque centrado en la persona, al advertir que la pérdida auditiva no tratada se asocia con aislamiento social y depresión. Sin embargo, Soberón et al. (2023) evidencian que en contextos como el peruano estas recomendaciones se ven obstaculizadas por fallas estructurales: como la ausencia de intérpretes en salud y educación, discriminación institucional y la precariedad laboral. Estos factores comprometen la autonomía y el bienestar de las personas con discapacidad auditiva, limitando el alcance de las políticas globales OPS (2021).

En relación a las medidas para mejorar el sistema de salud auditiva, se observa una fuerte alineación entre las estrategias globales y las problemáticas localizadas, pero también subraya barreras críticas de implementación. McHahon et al. (2021) y Kiely y Anstey (2021) establecen la necesidad de mejorar la recopilación de datos, aumentar la asequibilidad, abordar los impactos biopsicosociales, y promover la detección temprana y un mejor acceso a los servicios. El Informe Mundial sobre Audición de la OPS (2021) complementa este enfoque con el Marco de Salud Pública y el conjunto de intervenciones ESCUCHAR, que prioriza siete acciones clave, incluyendo el acceso a tecnologías y la rehabilitación.

Sin embargo, la evidencia empírica de Soberón et al. (2023) en Perú ilustra las fallas específicas en la asequibilidad y el sistema de salud que impiden la concreción de estas metas. Mientras la OPS (2021) promueve soluciones de comunicación, Soberón et al. (2023) identifican la falta de intérpretes en hospitales

como una barrera de comunicación que genera discriminación, recomendando urgentemente la creación de tecnologías para el acceso a intérpretes en tiempo real.

Además, el llamado de McMahon et al. (2021) a mejorar la asequibilidad se valida con los datos de Soberón et al. (2023) al señalar que el alto costo de las terapias de lenguaje (entre 600 y 700 soles) limita el uso sostenido de dispositivos de apoyo, como los implantes cocleares, haciendo crucial la aplicación de medidas de protección social para regular los precios y garantizar la disponibilidad de tecnologías.

Finalmente, los indicadores de calidad de vida permiten dimensionar el impacto multifactorial de la pérdida auditiva desde enfoques clínicos, sanitarios y sociopolíticos. Le et al. (2020) evidencian que los niños con pérdida auditiva presentan deterioro en el funcionamiento escolar, el habla y la cognición, mientras que la OPS (2021) cuantifica este impacto a través de los AVAD, posicionando la pérdida auditiva no tratada como la tercera causa global de años vividos con discapacidad. Además, se asocia a mayores tasas de depresión y aislamiento social.

En contraste, el enfoque cualitativo de Soberón et al. (2023) revela que la baja calidad de vida en personas con discapacidad auditiva en Perú se relaciona con barreras estructurales, como la discriminación en el empleo y la educación, y la falta de autonomía derivada de obstáculos comunicacionales y económicos. Estos hallazgos cuestionan la aplicabilidad de los beneficios funcionales promovidos por la OPS, al evidenciar que, sin condiciones estructurales adecuadas, dichos beneficios siguen siendo inaccesibles para gran parte de la población.

Entre las principales limitaciones de este estudio se encuentra la dependencia exclusiva de fuentes indexadas en bases de datos académicas, lo que podría excluir investigaciones relevantes publicadas en repositorios institucionales, informes técnicos o literatura gris. Asimismo, el enfoque temporal acotado entre 2020 y 2025, aunque pertinente para captar tendencias recientes, limita la posibilidad de analizar la evolución histórica de las políticas públicas en salud auditiva.

En síntesis, la discusión revela un contraste entre la urgencia de priorizar la pérdida auditiva globalmente, y las persistentes barreras que limitan la implementación efectiva. Si bien las tecnologías son eficaces para mejorar la calidad de vida, su impacto es mermado por fallas estructurales. El elevado costo de audífonos, implantes y terapias, junto con la falta de intérpretes, comprometen la autonomía y la asequibilidad. Para lograr la cobertura universal y mitigar la discriminación, se demanda urgentemente la regularización de precios y programas de apoyo sostenible. Esto es vital para pasar del ideal normativo a la realidad estructural.

CONCLUSIONES

La revisión bibliográfica evidencia que el impacto de las políticas públicas de salud auditiva en la calidad de vida de la población con hipoacusia sigue siendo limitado, debido a la persistencia de barreras estructurales, económicas y socioculturales. Si bien las intervenciones tecnológicas —como los audífonos y los implantes cocleares— han demostrado ser eficaces y costo-efectivas, su elevado precio y los gastos asociados a la rehabilitación los vuelven inaccesibles para amplios sectores de la población.

En consecuencia, las políticas públicas deben trascender el enfoque biomédico y abordar de manera integral las deficiencias estructurales, tales como la ausencia de intérpretes en los servicios de salud, las prácticas discriminatorias que afectan la comunicación clínica, y la falta de protección social que limita el acceso sostenido a tecnologías auditivas. La pérdida auditiva no tratada representa actualmente la tercera causa global de años vividos con discapacidad, deteriorando no solo la salud física y emocional, sino también el bienestar social y la autonomía de las personas afectadas.

A pesar de los esfuerzos impulsados por organismos internacionales como la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la autonomía y el bienestar de los pacientes continúan comprometidos mientras persistan estas barreras. Por ello, se requiere una acción política urgente, articulada y basada en evidencia, orientada a fortalecer programas de apoyo sostenible, garantizar la asequibilidad de dispositivos y terapias, y regular los precios en el marco de políticas inclusivas.

Estas medidas son fundamentales para avanzar hacia una cobertura universal en salud auditiva, en consonancia con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS 3, 4, 8 y 10), y para transformar el ideal normativo en una realidad estructural que promueva la equidad, la inclusión y la mejora efectiva de la calidad de vida de la población con hipoacusia.

A partir de los hallazgos obtenidos, se identifican diversas líneas de investigación que podrían fortalecer el campo de estudio. En primer lugar, se recomienda: desarrollar estudios comparativos entre países con diferentes niveles de ingreso; explorar el impacto de las intervenciones comunitarias y educativas en la alfabetización en salud auditiva, especialmente en contextos rurales y vulnerables. Otra línea relevante es la evaluación económica de programas de subsidio y protección social para dispositivos auditivos, considerando su costo-beneficio a largo plazo. Finalmente, se sugiere investigar el desarrollo y aplicación de tecnologías accesibles para la interpretación en tiempo real, como herramientas digitales inclusivas que fortalezcan la comunicación clínica y educativa de las personas con discapacidad auditiva.

REFERENCIAS

- Alrasheed, A., Junaid, M., Ardi, K., Ebraheem, F., y Alaidaroos, O. (2023). Quality of Life Among Adults With Hearing Loss Who Were Prescribed Hearing Aids in Aseer Province, Saudi Arabia: A Cross-Sectional Tertiary Center-Based Study. *Cureus*, 15(9), e45922. <https://doi.org/10.7759/cureus.45922>

- Baxter, J. (2022). Hearing Health Policy and Advocacy. *Seminars in Hearing*, 43(1), 1. <https://doi.org/10.1055/S-0042-1743124>
- Bergman, P., Lyxell, B., Harder, H., y Mäki-Torkko, E. (2020). The Outcome of Unilateral Cochlear Implantation in Adults: Speech Recognition, Health-Related Quality of Life and Level of Anxiety and Depression: a One- and Three-Year Follow-Up Study. *International archives of otorhinolaryngology*, 24(3), e338–e346. <https://doi.org/10.1055/s-0039-3399540>
- Boisvert, I., Reis, M., Au, A., Cowan, R., y Dowell, R. C. (2020). Cochlear implantation outcomes in adults: A scoping review. *PloS one*, 15(5), e0232421. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0232421>
- Borre, E., Kaalund, K., Frisco, N., Zhang, G., Ayer, A., Kelly-Hedrick, M., Reed, S., Emmett, S., Francis, H., Tucci, D., Wilson, B., Kosinski, A., Ogbuaji, O., y Sanders Schmidler, G. D. (2022). The impact of hearing loss and its treatment on health-related quality of life utility: A systematic review with meta-analysis. *Journal of General Internal Medicine*, 38(2), 456–479. <https://doi.org/10.1007/s11606-022-07795-9>
- Dritsakis, G., Trenkova, L., Śliwińska-Kowalska, M., Brdaric, D., Pontoppidan, N., Katrakaza, P., y Bamiou, D. (2020). Public health policy-making for hearing loss: stakeholders' evaluation of a novel eHealth tool. *Health Research Policy and Systems*, 18(125), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s12961-020-00637-2>
- Häußler, S., Knopke, S., Dudka, S., Gräbel, S., Ketterer, M., Battmer, R., Ernst, A., y Olze, H. (2020). Improvement in tinnitus distress, health-related quality of life and psychological comorbidities by cochlear implantation in single-sided deaf patients. *Verbesserung von Tinnitusdistress, Lebensqualität und psychologischen Komorbiditäten durch Cochleaimplantation einseitig ertaubter Patienten. HNO*, 68(Suppl 1), 1–10. <https://doi.org/10.1007/s00106-019-0705-8>
- Hay-McCutcheon, M., Threadgill, M., Yang, X., y Phillips, F. (2020). Access to Hearing Health Care, Geographical Residency, and Quality of Life in Adults with and without Hearing Loss. *Journal of the American Academy of Audiology*, 31(7), 485–495. <https://doi.org/10.3766/jaaa.19014>
- Hay-McCutcheon, M., y Yang, X. (2020). Geographical Residency and Quality of Life in Adults with and without Hearing Loss. *Innovation in Aging*, 4(Suppl 1), 854. <https://doi.org/10.1093/geroni/igaa057.3143>
- Huang, A. R., Garcia Morales, E., Arnold, M. L., Burgard, S., Couper, D., Deal, J. A., Glynn, N. W., Gmelin, T., Goman, A. M., Gravens-Mueller, L., Hayden, K. M., Mitchell, C. M., Pankow, J. S., Pike, J. R., Reed, N. S., Sanchez, V. A., Schrack, J. A., Sullivan, K. J., Coresh, J., ... Chisolm, T. H. (2024). A hearing intervention and health-related quality of life in older adults: A secondary analysis of the ACHIEVE randomized clinical trial. *JAMA Network Open*, 7(11), 1-14. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2024.46591>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI] (2017). Perú Resultados Definitivos de los Censos Nacionales 2017. INEI. <https://tinyurl.com/3k3t4bus>
- Kiely, K., y Anstey, K. (2021). Putting age-related hearing loss on the public health agenda in Australia. *Public health research & practice*, 31(5), 3152125. <https://doi.org/10.17061/phrp3152125>
- Le, H., Petersen, S., Mensah, F., Gold, L., Wake, M., y Reilly, S. (2020). Health-Related Quality of Life in Children With Low Language or Congenital Hearing Loss, as Measured by the PedsQL and Health Utility Index Mark 3. *Value in health: the journal of the International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research*, 23(2), 164–170. <https://doi.org/10.1016/j.jval.2019.07.019>
- Lu, L., Henn, P., O'Tuathaigh, C., y Smith, S. (2024). Patient-healthcare provider communication and age-related hearing loss: a qualitative study of patients' perspectives. *Irish journal of medical science*, 193(1), 277–284. <https://doi.org/10.1007/s11845-023-03432-4>

- Lupo, J., Biever, A., y Kelsall, D. C. (2020). Comprehensive hearing aid assessment in adults with bilateral severe-profound sensorineural hearing loss who present for Cochlear implant evaluation. *American journal of otolaryngology*, 41(2), 102300. <https://doi.org/10.1016/j.amjoto.2019.102300>
- McKee, M., James, T. G., Helm, K. V. T., Marzolf, B., Chung, D. H., Williams, J., y Zazove, P. (2022). Reframing Our Health Care System for Patients With Hearing Loss. *Journal of speech, language, and hearing research: JSLHR*, 65(10), 3633–3645. https://doi.org/10.1044/2022_JSLHR-22-00052
- McMahon, C. M., Barr, C. M., Vitkovic, J., y Gopinath, B. (2021). A public health approach to ensure equitable, person-centred solutions to address ear disease, hearing loss and deafness. *Public health research & practice*, 31(5), 3152133. <https://doi.org/10.17061/phrp3152133>
- Morros-González, E., Morsch, P., Hommes, C., Vega, E., y Cano-Gutiérrez, C. (2022). Retomando los sonidos: Prevención de la hipoacusia y rehabilitación auditiva en las personas mayores. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 46, 1-5. <https://tinyurl.com/mpkyhcyt>
- Olsson, M., Lewis, A., Arvidsson, L., y Hua, H. (2022). Health-Related Quality of Life and Work Satisfaction in Working-Aged Adults Pre- and Post-Cochlear Implant: A Longitudinal Study. *Journal of clinical medicine*, 11(23), 7024. <https://doi.org/10.3390/jcm11237024>
- Organización Mundial de Salud (26 de febrero 2025). Sordera y pérdida de la audición. Portal de la OMS. <https://tinyurl.com/mty8a4tm>
- Organización Panamericana de la Salud (2021). Informe mundial sobre la audición. Génova, 1-272. <https://tinyurl.com/muntm44b>
- Pauquet, J., Thiel, C. M., Mathys, C., y Rosemann, S. (2021). Relationship between Memory Load and Listening Demands in Age-Related Hearing Impairment. *Neural plasticity*, 2021, 8840452. <https://doi.org/10.1155/2021/8840452>
- Podury, A., Jiam, N., Kim, M., Donnenfield, J., y Dhand, A. (2023). Hearing and sociality: the implications of hearing loss on social life. *Frontiers in neuroscience*, 17, 1245434. <https://doi.org/10.3389/fnins.2023.1245434>
- Robles-Espinoza, A., Rubio-Jurado, B., De la Rosa-Galván, E., y Nava-Zavala, A. (2016). Generalidades y conceptos de calidad de vida en relación con los cuidados de salud. *Medigraphic*, 121, <https://tinyurl.com/v8jevba>
- Shaw, G. (2016). The noncompliance challenge: how to improve hearing aid use. *The Hearing Journal*, 69(11), 22-3. <https://tinyurl.com/bp8sj98y>
- Shen, Y., Zhou, T., Zou, W., Zhang, J., Yan, S., Ye, H., y Huang, W. (2025). Global, regional, and national burden of hearing loss from 1990 to 2021: findings from the 2021 global burden of disease study. *Annals of medicine*, 57(1), 2527367. <https://doi.org/10.1080/07853890.2025.2527367>
- Silva, E., Carvalho, M., Hernandez, C., y da Silva, B. (2023) Impact of hearing aids on the quality of life of adults with adult disabilities: scope review. *Audiology Communication Research*, 28, 1-8. <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2023-2804en>
- Soberón, A., Duffó, D., y Agüero, A. (2023). Mas allá de las barreras auditivas: Explorando el potencial de las tecnologías para la inclusión de personas con discapacidad durante la pandemia en Perú. Documento de Trabajo N° XXX. Instituto de Estudios Peruanos (IEP). <https://tinyurl.com/e389hdwf>
- Sohmer, J., Lobaina, D., Jhumkhawala, V., Rao, M., Baker, J., Fridman, S., Knecht, M., y Sacca, L. (2025). Health disparities and health literacy challenges experienced by individuals with hearing loss: A scoping review. *Patient education and counseling*, 131, 108549. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2024.108549>

- Teitelbaum, J., McGowan, A., Richmond, T., Kleinman, D., Pronk, N., Ochiai, E., Blakey, C., y Brewer, K. (2021). Law and Policy as Tools in Healthy People 2030. *Journal of Public Health Management and Practice*, 27(1), S265–S273. <https://doi.org/10.1097/PHH.0000000000001358>
- Tsimpida, D., Kontopantelis, E., Ashcroft, D., y Panagioti, M. (2021). Conceptual model of hearing health inequalities (HHI Model): a critical interpretive synthesis. *Trends in Hearing*, 25, <https://tinyurl.com/3ft39rr6>
- Tsimpida, D., Piroddi, R., Daras, K., y Melis, G. (2025). Assessing hearing health inequalities using routine health information systems. *Journal of public health policy*, 46(3), 630–644. <https://doi.org/10.1057/s41271-025-00584-8>
- Vandenbroeke, T., Andries, E., Lammers, M., Van de Heyning, P., Hofkens-Van den Brandt, A., Vanderveken, O., Van Rompaey, V., y Mertens, G. (2025). Cognitive Changes Up to 4 Years After Cochlear Implantation in Older Adults: A Prospective Longitudinal Study Using the RBANS-H. *Ear and hearing*, 46(2), 361–370. <https://doi.org/10.1097/AUD.0000000000001583>
- World Health Organization [WHO] (20 de octubre 2020). Deafness and hearing loss. Geneva: WHO. <https://tinyurl.com/59kawe3w>
- Zhu, J., Yang, M., Zhou, C., Kang, H., y Wang, D. (2025). Global burden and trends of age-related and other hearing loss: A 32-year analysis and future projections based on the GBD 2021. *PloS one*, 20(8), e0330690. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0330690>