



**FACULTAD DE DERECHO Y HUMANIDADES**

**ESCUELA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL**

**TESIS**

**“LIMITACIONES EN EL DESARROLLO  
PERSONAL DE PACIENTES OPERADOS CON EL  
IMPLANTE COCLEAR EN LIMA – 2021”  
PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL**

**Autores:**

**Bach. Silva Yacavilca Marisol**

**<https://orcid.org/0000-0002-1324-5459>**

**Bach. Contreras Alvarez Raquel Zenaida**

**<https://orcid.org/0000-0003-2658-6460>**

**Asesora:**

**Mg. Gonzales Montero Luz Angélica**

**<https://orcid.org/0000-0001-9032-6917>**

**Línea de Investigación:**

**Comunicación y Desarrollo humano**

**Pimentel – Perú 2021**

**LIMITACIONES EN EL DESARROLLO PERSONAL DE PACIENTES  
OPERADOS CON EL IMPLANTE COCLEAR EN LIMA – 2021**

Asesor (a): Mg. Gonzales Montero Luz Angélica

Firma:.....

Presidente (a): Mg. Peláez Vincés Edgard José

Firma:.....

Secretario (a): Mg. Uriol Castillo Gaudy Teresa

Firma:.....

Vocal (a): Mg. Gonzales Montero Luz Angélica

Firma:.....

## **Dedicatoria**

*A mi padre Celestial, por haberme dado la vida, salud y protección; las fuerzas para empezar otra vez, y ser mi fortaleza cada mañana al despertar.*

*A mí hermosa hija Ariana Lucero de Jesús, quien me inspiro a estudiar esta hermosa carrera de trabajo social, ella desde ese mundo celestial ha sido mi motivo, para continuar y no desfallecer ante el dolor de su ausencia.*

*A mi Papá Justino, por sus enseñanzas a perseverar, a mi hermano Michael quien partió al mundo celestial hace poco y me dejó saberes basados en su experiencia; y a mi linda madre Felicia quien es mi soporte.*

*Marisol Silva Yacavilca*

*Con todo mi cariño y respeto a mi abuelo Lucio, tíos y hermanos y a cada persona que estuvo desde el inicio conmigo, demostrándome que todo esfuerzo y dedicación al final tiene su recompensa.*

*Raquel Zenaida Contreras Alvarez*

## **Agradecimiento**

*A Dios por permitirme culminar con la presente investigación, por darme buena salud ante esta pandemia del covid19 que afecta al mundo.*

*A mis hijos Giacomo y Erick, quienes siempre me alentaron y me dieron su apoyo incondicional para culminar la presente investigación.*

*A todos los pacientes operados con el implante coclear, quienes con una sonrisa siempre guardaron esperanza de que el sonido de un lindo amanecer sea parte de su existir, y que el silencio absoluto sea solo un pasado sin retorno.*

*A la Universidad Señor de Sipan-USS, por haberme dado la oportunidad y la confianza de culminar con la presente investigación consiguiendo mí anhelado título profesional.*

*A todos los maestros profesionales que aportaron con sus conocimientos y, aquellos a quienes el destino puso en mi camino para lograr mi meta.*

*A mis fieles mascotas “Pulgarcito y Makarena”, quienes me acompañaron durante varias noches y madrugadas en el estudio de la investigación.*

*A esta hermosa vida que me enseñó que no existen límites ni edad avanzada cuando uno se propone a conseguir objetivos, que la mejor defensa ante la adversidad es empoderarnos transformando el dolor por resiliencia.*

**Marisol Silva Yacavilca**

*Mi agradecimiento se dirige a quien va forjando mi camino y me guía en todo momento, a Dios, El que siempre me alienta a seguir adelante a pesar de las circunstancias. Él es mi roca fuerte en medio de la tormenta.*

**Raquel Zenaida Contreras Alvarez**

## Resumen

La presente investigación nace a raíz de la problemática observada en pacientes operados con el implante coclear, quienes fueron implantados con los dispositivos con la finalidad de escuchar y comunicarse, sin embargo se ha venido dando ciertas limitaciones las cuales afectan en su desarrollo personal.

**El propósito de la investigación** es el ánimo y manifiesto por la inquietud de saber si esta población presenta limitaciones en su desarrollo personal a pesar de llevar el dispositivo del Implante Coclear. El objetivo general, determinara en los pacientes operados estas limitaciones, específicamente se identificara la participación en el proceso de rehabilitación que asume la familia, el compromiso, especificando la limitante que tiene mayor incidencia y, se podrá describir los beneficios obtenidos en los pacientes después de la operación del implante coclear.

**En el Material y Método**, se abordó la investigación con un enfoque cualitativo, de tipo y diseño descriptivo con un método observacional, se empleó como técnica la observación y la encuesta, como instrumento se utilizó el cuestionario que constó de 31 ítems en la escala de Likert, con una muestra poblacional de 16 pacientes. El procedimiento de análisis de datos se desarrolló en el programa estadístico SPSS 26 de la IBM.

**Del análisis y discusión de resultados**, se concluye que la investigación nos ha permitido determinar las limitaciones de los pacientes operados, y los que tienen mayor incidencia; en lo que refiere a la personalidad muestran timidez, son cohibidos; la familia influye en la toma de decisiones, debido a la sobreprotección que existe como antecedente tiempo atrás, y participa en las rehabilitaciones, en el ámbito de la salud muestra en mayor porcentaje que no es oportuna en lo que refiere a la reposición del dispositivo coclear cuando presentan daños. Finalmente, los pacientes implantados con el dispositivo obtienen beneficios pues logran escuchar, comunicarse, desarrollar su aprendizaje cognitivo e interrelacionar en la sociedad.

**Palabras Claves:** *Desarrollo Personal, Implante Coclear, Limitaciones*

## **Abstract**

The present investigation was born as a result of the problems observed in patients operated on with the cochlear implant, who were implanted with the devices in order to listen and communicate, however certain limitations have been given which affect their personal development.

The purpose of the research is the encouragement and manifest concern of knowing if this population has limitations in their personal development despite wearing the Cochlear Implant device. The general objective will determine these limitations in the operated patients, specifically the participation in the rehabilitation process that the family assumes, the commitment, specifying the limitation that has the greatest incidence and, it will be possible to describe the benefits obtained in the patients after surgery. cochlear implant operation.

In the Material and Method, the research was approached with a qualitative approach, descriptive type and design with an observational method, observation and survey were used as a technique, as an instrument the questionnaire was used that consisted of 31 items in the scale of Likert, with a population sample of 16 patients. The data analysis procedure was developed in the statistical program SPSS 26 from IBM.

From the analysis and discussion of results, it is concluded that the research has allowed us to determine the limitations of the operated patients, and those with the highest incidence; As far as personality is concerned, they show shyness, they are self-conscious; the family influences decision-making, due to the overprotection that exists as a precedent long ago, and participates in rehabilitation, in the field of health it shows a higher percentage that it is not timely in regard to the replacement of the cochlear device when they show damage. Finally, patients implanted with the device obtain benefits because they are able to listen, communicate, develop their cognitive learning and interrelate in society.

**Keywords:** *Personal Development, Cochlear Implant, Limitations*

## INDICE

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento .....	iv
Resumen.....	v
Abstract.....	vi
I. INTRODUCCIÓN.....	21
1.1 Planteamiento del Problema .....	21
1.2 Antecedentes de estudio .....	23
1.3 Abordaje Teórico .....	32
1.4 Formulación del problema.....	52
1.5 Justificación e importancia del estudio .....	52
1.6 Objetivos .....	54
1.7 Limitaciones.....	54
II. MATERIAL Y MÉTODO.....	56
2.1 Tipo de estudio y diseño de investigación.....	56
2.2 Escenario de Estudio.....	56
2.3 Caracterización de sujetos.....	56
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	57
2.5 Procedimientos para la Recolección de datos .....	58
2.6 Procedimiento de análisis de datos .....	58
2.7 Criterios éticos.....	70
2.8 Criterios de rigor científico. ....	72
III. REPORTE DE RESULTADOS .....	75
3.1 Análisis y discusión de los resultados .....	75

3.2 Consideraciones finales .....	160
REFERENCIAS .....	162
ANEXOS.....	176



## INDICE DE TABLAS

Tabla 1.	<i>Estadísticos de Escala de Likert</i> .....	59
Tabla 2.	<i>Estadísticos de Escala de Likert, 2021</i> .....	60
Tabla 3.	<i>Alfa de Cronbach - Resumen de procesamiento de casos</i> .....	61
Tabla 4.	<i>Alfa de Cronbach - Estadísticas de fiabilidad</i> .....	61
Tabla 5.	<i>Alfa de Cronbach - Estadísticas de elemento</i> .....	62
Tabla 6.	<i>Alfa de Cronbach - Estadísticas de total de elemento</i> .....	65
Tabla 7.	<i>Alfa de Cronbach - Estadísticos de Escala</i> .....	70
Tabla 8.	<i>Pacientes con implante coclear que manejan sus acciones ante cualquier situación que se presenta</i> .....	75
Tabla 9.	<i>Pacientes con implante coclear que ante cualquier actividad social manejan su adaptación</i> .....	77
Tabla 10.	<i>Pacientes con implante coclear que desarrollan mayor expresión oral al comunicarse</i> .....	79
Tabla 11.	<i>Pacientes con implante coclear que ante una nueva situación su aprendizaje es relevante para resolverlas</i> .....	80
Tabla 12.	<i>Pacientes con implante coclear que se sienten cohibidos, en mostrar sus emociones y sentimientos</i> .....	82
Tabla 13.	<i>Pacientes con implante coclear que les resulta fácil el trato con otras personas</i> .....	84
Tabla 14.	<i>Pacientes con implante coclear en el que su familia promueve entre sus miembros una convivencia armoniosa, importante cuidar el entorno familiar</i> .....	85
Tabla 15.	<i>Pacientes con implante coclear en el que su familia tienen desacuerdos, pero tratan de solucionarlo con respeto y comprensión</i> .....	87

Tabla 16. <i>Pacientes con el implante coclear en el que se presentase un problema en sus estudios o trabajo, la familia influye en su conducta para su resolución</i> .....	89
Tabla 17. <i>Pacientes con el implante coclear en el que ante situaciones de cualquier índole, busca que su familia lo ayude a encontrar la mejor solución.</i>	90
Tabla 18. <i>Pacientes con el implante coclear en el que la familia está desintegrada, por el abandono de su progenitor</i> .....	92
Tabla 19. <i>Pacientes con el implante coclear en el que los conflictos familiares les afecta al enfrentarse a situaciones cotidianas</i> .....	93
Tabla 20. <i>Pacientes con el implante coclear en el que las situaciones de conflicto familiar, afectan sus emociones, sentimientos y pensamientos produciéndose problemas psicosociales</i> .....	13795
Tabla 21. <i>Pacientes con el implante coclear que reciben atención con el especialista adecuado a su necesidad</i> .....	97
Tabla 22. <i>Pacientes con el implante coclear que cuando se presentan daños al dispositivo, y son intervenidos oportunamente sin que ello afecte sus actividades educativas, laborales u otros</i> .....	98
Tabla 23. <i>Pacientes con el implante coclear que participan en programas educativos de becas y créditos educativos del Ministerio de Educación, para poder alcanzar una carrera profesional</i> .....	100
Tabla 24. <i>Pacientes con el implante coclear a quienes se le viene brindando una educación de calidad con docentes especializados</i> .....	102
Tabla 25. <i>Pacientes con el implante coclear que asisten a talleres de capacitación o Programas sociales, permitiéndoles incorporarse al mercado laboral</i> .....	103
Tabla 26. <i>Pacientes con el implante coclear que ha tenido mayor oportunidad laboral</i> .....	105

Tabla 27. <i>Pacientes con el implante coclear que acuden a sus terapias de rehabilitación según lo indicado por el especialista.....</i>	107
Tabla 28. <i>Pacientes con el implante coclear, que consideran que la información proporcionada sobre las precauciones y cuidados en sus actividades cotidianas es suficiente.....</i>	109
Tabla 29. <i>Pacientes con el implante coclear que manifiestan que la familia ha recibido orientación y se ha reforzado la comunicación.....</i>	111
Tabla 30. <i>Pacientes con el implante coclear que refiere que la familia brinda apoyo en el desarrollo del ritmo del lenguaje.....</i>	113
Tabla 31. <i>Pacientes con el implante coclear que indican cumplir juntamente con la familia las indicaciones de los especialistas .....</i>	115
Tabla 32. <i>Pacientes con el implante coclear que refieren que el especialista hace el seguimiento adecuado del progreso de su rehabilitación .....</i>	117
Tabla 33. <i>Pacientes con el implante coclear que identifica con mayor precisión los sonidos en su entorno y el habla que emiten las personas.....</i>	119
Tabla 34. <i>Pacientes con el implante coclear que, fomenta el uso de la audición para la utilización del lenguaje oral. ....</i>	120
Tabla 35. <i>Pacientes con el implante coclear que han superado las confusiones e imcomprensiones del lenguaje.....</i>	122
Tabla 36. <i>Pacientes con el implante coclear que refieren tener un mayor entendimiento del lenguaje, y dan respuesta a la expresión oral que le transmiten.....</i>	124
Tabla 37. <i>Pacientes con el implante coclear estimulados en el uso de la memoria, la atención y la creatividad del aprendizaje en diversas actividades.....</i>	126
Tabla 38. <i>Pacientes con el implante coclear que refieren tener un desarrollo de destrezas de lectura y escritura.....</i>	128
Tabla 39. <i>Edades de los Pacientes encuestados con el implante coclear.....</i>	130

Tabla 40. <i>Sexo de los Pacientes encuestados con el implante coclear.....</i>	132
Tabla 41. <i>Situación civil de Pacientes encuestados con el implante coclear.....</i>	133
Tabla 42. <i>Grado de instrucción de los Pacientes encuestados con el implante coclear .....</i>	134
Tabla 43. <i>Cantidad de integrantes por familia de de los Pacientes encuestados con el implante coclear.....</i>	135
Tabla 44. <i>Tipos de profesion u ocupacion de los Pacientes encuestados con el implante coclear.....</i>	136
Tabla 45. <i>Tipo de dinamica familiar de los pacientes encuestados con el implante coclear.....</i>	137
Tabla 46. <i>Potestad de la vivienda de pacientes encuestados con el implante coclear.....</i>	138
Tabla 47. <i>Material de vivienda de pacientes encuestados con el implante coclear.....</i>	139
Tabla 48. <i>Servicios basicos: luz, agua, desagüe, de pacientes encuestados con el implante coclear.....</i>	140
Tabla 49. <i>Tipo de profesion u ocupacion de los pacientes encuestados con el implante coclear.....</i>	140
Tabla 50. <i>Causales de perdida de audicion de los Pacientes encuestados con el implante coclear.....</i>	141
Tabla 51. <i>Tiempo de perdida de la audicion en los Pacientes encuestados con el implante coclear.....</i>	142
Tabla 52. <i>Periodo en el que aparece la perdida auditiva en los Pacientes encuestados con el implante coclear.....</i>	144
Tabla 53. <i>Terapias de implante coclear en Pacientes encuestados .....</i>	145

Tabla 54. <i>Pacientes con implante coclear que requieren reposición del dispositivo coclear</i> .....	145
Tabla 55. <i>Tramite de reposicion del dispositivo coclear en Pacientes encuestados</i> .....	147
Tabla 56. <i>Tiempo de espera para la reposicion del dispositivo coclear en los Pacientes encuestados</i> .....	147

## INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Consolidado de Likert de acuerdo a las opciones planteadas a los encuestados .....	60
Figura 2. Histograma de Escala de Likert, resultados válidos de encuestados	61
Figura 3. Porcentaje de pacientes con el implante coclear que manejan sus acciones ante cualquier situación que se presenta.....	76
Figura 4. Porcentaje de Pacientes con el implante coclear que ante cualquier actividad social manejan su adaptacion.....	78
Figura 5. Porcentaje de Pacientes con el implante coclear que desarrollan mayor expresión oral al comunicarse. ....	79
Figura 6. Porcentaje de Pacientes con el implante coclear que ante una nueva situación, su aprendizaje es relevante para resolverlas .....	81
Figura 7. Porcentaje de Pacientes con el implante coclear que se sienten cohibido, en mostrar sus emociones y sentimientos .....	82
Figura 8. Porcentaje de Pacientes con el implante coclear que les resulta fácil el trato con otras personas .....	84
Figura 9. Porcentaje de Pacientes con implante coclear en el que su familia promueve entre sus miembros una convivencia armoniosa, importante cuidar el entorno familiar .....	86
Figura 10. Porcentaje de Pacientes con el implante coclear en el que su familia tienen desacuerdos, pero tratan de solucionarlo con respeto y comprensión.....	88
Figura 11. Porcentaje de Pacientes con el implante coclear en el que de presentarse un problema en sus estudios o trabajo, la familia influye en su conducta para la resolución .....	89

Figura 12. <i>Porcentaje de Pacientes con el implante coclear en el que ante situaciones de cualquier índole, busca que su familia lo ayude a encontrar la mejor solución .....</i>	91
Figura 13. <i>Porcentaje de Pacientes con el implante coclear en el que su familia está desintegrada, por el abandono de mi progenitor .....</i>	92
Figura 14. <i>Porcentaje de Pacientes con el implante coclear en el que los conflictos familiares les afectan al enfrentarse a situaciones cotidianas. ....</i>	94
Figura 15. <i>Porcentaje de Pacientes con el implante coclear en el que las situaciones de conflicto familiar, afectan mis emociones, sentimientos y pensamientos, produciéndose problemas psicosociales.....</i>	95
Figura 16. <i>Porcentaje de Pacientes con el implante coclear en el que desde el implante coclear recibe atención con el especialista adecuado a su necesidad.....</i>	97
Figura 17. <i>Porcentaje de Pacientes con el implante coclear que cuando se presenta daños al dispositivo coclear lo intervienen oportunamente sin que ello afecte sus actividades educativas, laborales u otros.....</i>	99
Figura 18. <i>Porcentaje de Pacientes con el implante coclear que participan en programas educativos de Becas y crédito del Ministerio de educación, para poder alcanzar una carrera profesional.....</i>	100
Figura 19. <i>Porcentaje de Pacientes con el implante coclear a quienes se le viene brindando una educación de calidad con docentes preparados para la atención de personas con implante coclear. ....</i>	102
Figura 20. <i>Porcentaje de Pacientes con el implante coclear, que asisten a talleres de capacitación o programas sociales que le permiten incorporarse en el mercado laboral.....</i>	104
Figura 21. <i>Porcentaje de Pacientes con el implante coclear que han tenido mayor oportunidad laboral.....</i>	106
Figura 22. <i>Porcentaje de Pacientes con el implante coclear que acuden a sus terapias de rehabilitación según lo indicado por el especialista .....</i>	108

Figura 23. <i>Porcentaje de Pacientes con el implante coclear, que considera que la información que le proporcionan sobre las precauciones y cuidados en sus actividades cotidianas es suficiente</i> .....	111
Figura 24. <i>Porcentaje de Pacientes con el implante coclear, que manifiesta que la familia ha recibido orientación y se ha reforzado la comunicación</i> .....	112
Figura 25. <i>Porcentaje de Pacientes con el implante coclear que refiere que la familia brinda apoyo en el desarrollo del ritmo del lenguaje</i> .....	114
Figura 26. <i>Porcentaje de Pacientes con el implante coclear que indican cumplir juntamente con la familia las indicaciones de los especialistas</i> .....	116
Figura 27. <i>Porcentaje de Pacientes con el implante coclear que refieren que el especialista hace el seguimiento adecuado del progreso de su rehabilitación</i> .....	118
Figura 28. <i>Porcentaje de Pacientes con implante coclear que identifican con mayor precisión los sonidos de su entorno y el habla que emiten las personas</i> .....	120
Figura 29. <i>Porcentaje de Pacientes con implante coclear que fomentan el uso de la audición para la utilización del lenguaje oral</i> .....	121
Figura 30. <i>Porcentaje de Pacientes con implante coclear que han superado las confusiones e incomprensiones del lenguaje</i> .....	123
Figura 31. <i>Porcentaje de Pacientes con implante coclear que refieren tener un mayor entendimiento del lenguaje y dan respuesta a la expresión oral que le transmiten</i> .....	125
Figura 32. <i>Porcentaje de Pacientes con implante coclear que han estimulado más el uso de la memoria, la atención y la creatividad del aprendizaje en diversas actividades</i> .....	127
Figura 33. <i>Porcentaje de Pacientes con implante coclear que refieren tener un desarrollo de destrezas de lectura y escritura</i> .....	129
Figura 34. <i>Porcentaje de edades de los Pacientes encuestados con el implante coclear</i> .....	131



Figura 35. Sexo, en porcentajes de los encuestados con el implante coclear..	132
Figura 36. Situacion civil de los encuestados con el implante coclear dividido en porcentajes.....	133
Figura 37. Nivel de educacion de los pacientes encuestados con el implante coclear dividido en porcentajes.....	134
Figura 38. Porcentaje de integrantes por cada familia de los Pacientes encuestados con el implante coclear.....	135
Figura 39. Tipos de familia de los Pacientes encuestados con el implante coclear divididos en porcentajes.....	136
Figura 40. Tipos de dinamica familiar en los Pacientes encuestados con el implante coclear en porcentaje.....	137
Figura 41. Tipos de potestad de vivienda en los Pacientes encuestados con el implante coclear en porcentaje.....	138
Figura 42. Material de las viviendas en los Pacientes encuestados con el implante coclear en porcentaje.....	139
Figura 43. Servicios basicos de luz, agua y desague en los Pacientes encuestados con el implante coclear en porcentaje.....	140
Figura 44. Tipos de profesion u ocupacion en los Pacientes encuestados con el implante coclear en porcentaje.....	141
Figura 45. Causales de perdida de audicion en los Pacientes encuestados con el implante coclear en porcentaje.....	142
Figura 46. Tiempo de perdida de la audicion en los Pacientes encuestados con el implante coclear en porcentaje.....	143
Figura 47. Periodo en el que aparecer la perdida auditiva en los Pacientes encuestados con el implante coclear en porcentaje.....	144
Figura 48. Porcentaje de Pacientes que reciben terapias de implante coclear...	145

Figura 49. *Porcentaje de Pacientes con el implante coclear que requieren reposicion del dispositivo coclear* .....146

Figura 50. *Pacientes que han tramitado la reposicion del implante coclear en porcentaje*.....147

Figura 51. *Tiempo de espera para la reposicion del dispositivo coclear en porcentaje*.....148

## INDICE DE ANEXOS

Anexo A. Resolución de Tesis.....	177
Anexo B. Autorización del Paciente operado con el Implante Coclear para realizar la Investigación.....	183
Anexo C. Ficha Social Informativa.....	187
Anexo D. Formato de Cuestionario .....	189
Anexo E. Validación del Cuestionario.....	193
Anexo F. Imágenes de la aplicación de las encuestas .....	206
Anexo G. Consentimiento Informado .....	218
Anexo H. Información sobre la adquisición de dispositivo Implante Coclear...	219
Anexo I. Matriz de Consistencia.....	222

**CAPITULO I**  
**INTRODUCCION**

## **I. INTRODUCCIÓN**

La investigación titulada “Limitaciones en el desarrollo personal de los pacientes operados con el Implante coclear en Lima - 2021”, está orientada analizar las situaciones que influyen en el desarrollo personal de los pacientes operados con el implante coclear, mismos que conforman una Asociación jurídicamente no inscrita; el propósito que se pretende lograr es alcanzar que la población objetivo refuercen los conocimientos adquiridos, así como las práctica en el cuidado del dispositivo coclear. La finalidad es el de sostener una adecuada calidad de vida, siendo fundamental y necesaria como parte de la formación personal, familiar y social desde un punto de vista cognitivo, procedimental y actitudinal. Finalmente, este trabajo será modelo en las prácticas relacionadas a la condición de estos pacientes implantados.

Alegre & Villar (2020), explica, que el desarrollo personal en los niños y adolescentes con implante coclear presenta diversos síntomas emocionales acompañados por problemas de socialización, y que el nivel de grado mayor de las estadísticas que afecta el desarrollo personal es la hiperactividad, problemas de conducta, síntomas emocionales, problemas con compañeros y pro social. Por otra parte, Alegre, at el., (2016) sostiene que la hipoacusia infantil afecta en el desarrollo integral del niño, afectando principalmente el aspecto emocional y lingüístico, al realizar el estudio de investigación se obtiene como resultado que el implante coclear realizado en edades tempranas beneficia el desarrollo del lenguaje siendo muy favorable.

### **1.1 Planteamiento del Problema**

Se ha podido observar que los pacientes operados con el implante coclear, muestran dificultades para hacer frente a situaciones de la vida cotidiana, por ello es necesario determinar las limitaciones que vienen afectando en su desarrollo personal, ya que ponen en riesgo llevar una mejor calidad de vida, así como llegar alcanzar un desarrollo personal exitoso; para poder averiguar utilizaremos técnicas y el instrumento del cuestionario, la cual nos permitirá obtener respuestas.

Con la realización de las prácticas pre profesionales desarrollada en los años 2015 y 2016 en un hospital de Essalud, nos nace la inquietud por el desarrollo de la investigación. La población implantada se ha visto afectada por las diversas problemáticas inferidas en su desarrollo personal, familiar y social; sobre todo en la

salud a la falta de una atención oportuna del tiempo de espera sobre la reposición del dispositivo coclear o de las partes del mismo, siendo estas dificultades observadas en el desarrollo personal de los pacientes operados con el implante coclear. Estos pacientes forman parte de la población con discapacidad, siendo un total de tres millones doscientos nueve mil 261 personas, equivalente al 10,3% de la población de nuestro País, entre las mujeres, 1 millón 820 mil 304 personas que representan el 11,5% señalaron estar en esta condición, y en el caso de los hombres, son 1 millón 388 mil 957, personas que en términos porcentuales son el 9,0% de ellos (INEI, 2017). Asimismo, la Población con discapacidad auditiva es la tercera más predominante con dificultad para oír 243 486 personas, equivale a un 7,6% 135 780 hombres con discapacidad para oír, equivale a 9,8% y en mujeres un 107 706 equivale a un 5,9%(INEI, 2017). Según audio en portada (2016) cita a la INEI, refiriendo que el Perú hay 532.000 personas hipoacúsicas. Por otro lado, refiere que el seguro social de salud (Essalud) colocó 130 implantes entre 2007 y 2012, aproximado unos 20 beneficiarios, siendo menos del 10% de la población afectada.

Los pacientes operados, presentan problemas en las actividades de su vida cotidiana, así como también en los diferentes ámbitos sociales; ello afecta su carácter y personalidad con sentimientos negativos tales como el aislamiento, frustración y la soledad.

Conadis-Plataforma digital única del Estado Peruano (2019), nos refiere que la discapacidad es un estado en el cual una persona tiene una o más deficiencias físicas, sensoriales, mentales o intelectuales de carácter permanente, por las cuales puede verse impedida de ejercer sus derechos e incluirse a la sociedad en igualdad de condiciones. Asimismo, la Organización Panamericana de la Salud, en el informe final del Plan de Acción sobre Discapacidades y Rehabilitación de la OPS (2014-19) señala, que las personas con discapacidad en interacción con diversas barreras, pueden obstaculizar su participación plena y efectiva en la sociedad marcando una diferencia en igualdad de condiciones con los demás. Según el Informe Mundial sobre la Discapacidad, alrededor del 15% de la población vive con algún tipo de discapacidad.

Quiroga (2017), explica que cualquier trastorno en la percepción auditiva del niño y la niña a edades tempranas, va a afectar a su desarrollo lingüístico y comunicativo, a sus procesos cognitivos y, consecuentemente, a su posterior

integración escolar, social y laboral (FIAPAS, 1990)

Asimismo, los pacientes operados con el implante coclear muestran una actitud de timidez, cohibidos en gran parte, también se observa que la familia influye en la conducta y decisiones de los pacientes mostrando sobreprotección. Por otro lado, es en la Sociedad donde se visualiza la falta de apoyo que estos requieren en los diferentes ámbitos.

En consecuencia, de permitir que estas limitaciones sigan afectando el desarrollo personal de los pacientes con discapacidad podría: incrementar el déficit del desarrollo personal ello implica desarrollar su autoestima, autodirección, autoeficacia y excelencia personal, afectando su desarrollo en los diferentes ámbitos.

Por último, con nuestra investigación queremos lograr el cambio de actitudes respecto a la problemática identificada, estimulando la práctica transformadora con la participación activa de los grupos implicados, fortaleciendo de esta forma el impulso de voluntad, logrando se refuercen el cuidado y la rehabilitación necesaria de los pacientes operados con el implante coclear.

Chávez (2018), Señala que ante esta realidad, en el Perú, el primer implante coclear fue en el año 1999 por la Clínica San Borja quien por efectos de medicamentos perdió la audición, y en el año 2002 se dio el primer implante a una niña de 5 años. Desde entonces se viene utilizando el Implante Coclear en la rehabilitación de la sordera profunda.

Cano (2020), indica que el primer implante coclear fue en junio del año 2004 en el hospital nacional Guillermo Almenara Irigoyen, pues lidera desde entonces las intervenciones con esta técnica.

## **1.2 Antecedentes de estudio**

### **En el Contexto Internacional**

Alegre & Villar (2020), sostiene que el desarrollo personal en los niños y adolescentes con implante coclear presenta diversos síntomas emocionales acompañados por problemas de socialización y señala dentro de sus resultados del MANOVA según grupos de sujetos y subescalas del SDQ, que de 300 afectado entre niños y adolescentes el grado mayor de las estadísticas que afecta su desarrollo personal es la hiperactividad, problemas de conducta, síntomas emocionales,

problemas con compañeros y pro social. Así mismo, hace referencia que los hallazgos denotan que los niños y adolescentes con implante coclear perciben la calidad de vida relacionada a la salud de forma distinta de los niños y adolescentes con audífonos (AU).

Se deduce, que el desarrollo personal en los niños presenta y adolescentes con implante coclear van acompañados con problemas de conducta y emociones en la socialización.

Azahar et al., (2020), refiere: que en esta etapa de confinamiento el cual venimos atravesando por la pandemia del covid, se ha suscitado factores que afectan el desarrollo personal de los niños con implante coclear siendo estas el estrés, ansiedad, desmotivación, miedo y descontrol emocional limitándose a una integración activa en el desarrollo psicosocial, pero hace mención que la familia reconoce que los niños mantienen su desarrollo lingüístico habiendo desarrollado un aumento de vocabulario, motivación por la lectura, fluidez verbal y mayor comprensión de indicadores tomando de muestra 3 familias.

Se concluye, que la mediación familiar en época de pandemia ha sido positiva, manteniendo su desarrollo en el vocabulario.

Trolliet (2018), hace referencia que los adultos que han perdido la capacidad de oír indican tener estados depresivos, se apartan del resto de personas, sufren discriminación laboral, molestia en situaciones sociales, cambios en su calidad de vida y su independencia, entre otros aspectos negativos, sin embargo, hay estudios que evidencian que los implantes cocleares benefician de gran manera en la mejora de la audición, adquieren habilidades de comunicación y mejoran en las interrelaciones personales por ende mejora su calidad de vida. Este trabajo de investigación considera que los implantes cocleares son buenas opciones para las personas que sufren de hipoacusia neurosensorial profunda o severa. Los pacientes que adquirieron la discapacidad después de aprender hablar o también conocidos como postlocutivos guardan en su memoria el registro auditivo por lo que el objetivo de este trabajo será relacionar los nuevos sonidos con el implante y lo retenido en su cerebro, se basó en un estudio cualitativo, tuvo como fuente de información la observación, entrevistas, informes y hace una descripción de los casos, su muestra estuvo conformada por 6 pacientes postlocutivos que realizan o realizaron terapias en un centro especializado en discapacidad auditiva en la ciudad del Mar del Plata



durante el 2018. Tiene como resultado que todos los pacientes muestran mejoras en la recuperación de la audición y la mitad de ellos en la percepción del habla.

Se determina que los pacientes adultos con implante coclear han mostrado mayor impacto en sus vidas mejorando para bien, consiguen alegrarse, disfrutar de una conversación y logran tener mayor seguridad. Por ende, el relacionarse con otras personas es más fácil, porque entienden y comprenden de los beneficios que le brinda el uso del dispositivo coclear.

Aguilar, et al., (2017) señala, que la información recolectada va dirigido a ofrecer la calidad educativa en los alumnos con discapacidad auditivas logrando mayor grado de desarrollo de las competencias del sistema educativo misma que devolverá la integración a la Sociedad que todos se merecen, a la vez poder lograr que sus potenciales lleguen a un nivel que se ajuste a sus necesidades tanto personales, familiares y sociales. Asimismo, explica que el objetivo principal de todos los beneficiados con el implante coclear es el desarrollo de la percepción del habla con el fin de incrementar las posibilidades de decodificación del lenguaje y su aplicación a la producción del habla” (Nevins y Chute, 1996). Por otro lado, indica que la técnica del implante coclear está revolucionando en este ámbito y seguirá a futuro de la mano de un largo proceso de terapia. Finalmente, nos señala que la familia es un ente importante para el desarrollo personal de los niños afectados, a pesar de que se les hace muy difícil enfrentar esta nueva problemática para lo que no están preparados deben mantener una actitud de compromiso y trabajo colaborativo. Así como adquirir información suficiente para aprender a estimular el desarrollo y el aprendizaje del niño o la niña, con ánimo que motive logros en bienestar tanto del menor como de los padres de familia.

Se infiere, que en los niños con implante coclear el objetivo principal es el desarrollo de la percepción del habla, y que la familia debe mantener siempre compromiso, colaboración y estar constantemente informado para estimular el aprendizaje.

Vieira, et al., (2018) en Repercussões do implante coclear na vida adulta (Repercusiones de los implantes cocleares en la vida adulta), señalan sobre las repercusiones de los implantes cocleares en la vida de los pacientes adultos, la pérdida auditiva obstaculiza el desarrollo del lenguaje y limita el aprendizaje, en el aspecto familiar, personal y social. El método empleado para este estudio científico

fue realizado bajo una investigación cualitativa, explora la conducta humana, roles sociales, percepciones individuales y las interpretaciones que está hacen de su realidad, utilizaron la encuesta como técnica de investigación y como instrumento de recolección de datos utilizaron una entrevista semi estructurada, tuvo como muestra a 16 personas (5 mujeres y 11 hombres) de 28 a 58 años de edad todos ellos del Hospital São Paulo e Departamento de Fonoaudiología/Unifesp. Presenta como resultados que en la comunicación el mayor logro del Implante Coclear es la comunicación oral debido a que ayuda a recuperar el sonido, escuchan de forma más clara y rápida, además brinda mayor seguridad en la comprensión adecuada de la información, este beneficio que le brinda los implantes cocleares socialmente les permite interrelacionarse con otras personas en diferentes situaciones o contextos evitando así el aislamiento, también pueden incorporarse a trabajar y estudiar y esto se debe al empoderamiento y la seguridad que van adquiriendo post implante, aunque no todas las personas implantadas logren estas actividades las que si lo realizan se vuelven más independientes y con otra perspectiva de la vida.

Se colige que los pacientes adultos con hipoacusia sensorial severa o profunda logran los beneficios de audición y comunicación después del implante logrando mejoría y avance en la sociedad. Asimismo, les ayuda en la recuperación de la independencia y en el desenvolvimiento de su vida adulta.

### **En el Contexto Nacional**

Torres y Frida (2020) nos da a conocer como se dieron en el transcurso de estos años las primeras experiencias en cirugía de implante coclear, el desempeño, las peculiaridades epidemiológicas de los pacientes candidatos a implante coclear, aciertos y desaciertos para que a través del conocimiento de ellos se pueda mejorar brindando así una mejor atención a todos los pacientes que se someterán a cirugía. El nivel de la investigación presentada es observacional, descriptivo, retrospectivo y de corte transversal, se utilizará técnica de recolección de datos e tendrá como instrumento las fichas de recolección de datos, tuvieron como muestra a todos los pacientes con tratamiento quirúrgico con implante coclear en el servicio de Otorrinolaringología del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguín Escobedo (HNCASE) Los implantes cocleares, han tenido y tienen un gran impacto positivo en la calidad de vida de los pacientes implantados, especialmente aquellos

pacientes que cuentan con la rehabilitación auditiva, pues esta permite que las personas puedan realizar sus actividades cotidianas, académicas y laborales en mejores condiciones y opten de oportunidades en todos los ámbitos, ello logra mayor beneficio para sus familias, debido a todos los beneficios que se obtiene con el implante coclear se refuerza la idea de implementar este programa en los diversos hospitales del país que cumplan con los requisitos necesarios. Los estudios e investigaciones al respecto de los implante cocleares en Arequipa son limitados; y al ser el Hospital Nacional Carlos Alberto Seguí Escobedo el primer Hospital fuera de Lima que se realiza el programa de implante coclear, las investigaciones referidos a este tema localmente son casi nulas.

Se determina que los implantes cocleares causan un impacto importante en el desarrollo y la calidad de vida de todos las personas que tienen hipoacusia neurosensorial severa o profunda, permitiendo que puedan acceder a nuevas oportunidades siempre y cuando sigan con el proceso de rehabilitación pues este les permite ir mejorando cada día en su comunicación, aprendizaje y desarrollando habilidades sociales. Es importante que el estado pueda aperturar más programas de implante coclear a nivel nacional pues ello permitiría un mayor acceso a todas las personas que padecen esta condición de discapacidad auditiva y logren así mejorar sus condiciones de vida.

Nieto (2020) En su tesis refiere que tiene como objetivo crear un protocolo de intervención psicológica en donde se especifica el rol del psicólogo como Miembro del Comité de Implante Coclear del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguí Escobedo ESSALUD- Arequipa, tuvo como población a 5 niños de 1 año 6 meses a 5 años 9 meses diagnosticados con Hipoacusia neurosensorial bilateral, se orientó a la investigación cualitativa con un diseño acción-participativa, utilizó como instrumentos las siguientes técnicas: observación, entrevista (abierta), historia clínica (se realizó la investigación en las historias clínicas), análisis documental (interconsultas solicitadas por el otorrino) y por último el Test la Batería de Evaluación del Desarrollo en Niños Pequeños (DAYC) (es un test que sirve para medir el desarrollo normal de un niño basado en 4 habilidades) como resultado de esta intervención, el perfil psicológico de los niños con Hipoacusia neurosensorial bilateral en más de 2 casos provienen de familias nucleares, en la mayoría de los niños se

visualizó que el desarrollo físico y la conducta adaptativa se encuentra en un nivel promedio; el desarrollo socio-emocional en menores de 3 años fue de nivel promedio y en los niños mayores de 3 años es bajo; son muchos más bajos los niveles de desarrollo conforme los niños van creciendo respecto a los niveles cognitivos y comunicación. Mediante las pruebas empleadas se pudo explorar el entorno familiar y el nivel de desarrollo psicológico del niño, este conocimiento previo, permite dar la conformidad o no al acceso del implante y así distinguir el rol del que cumple el Psicólogo en el programa de implante coclear.

Se deduce, que el desarrollo socioemocional de los niños menores de 3 años es mucho mayor o un nivel promedio a comparación con los niños mayores a esta edad, conforme pasen los años y los niños no tengan un tratamiento o no sean evaluados para una posible implante, sus niveles de desarrollo serán muchos más limitados tanto cognitivos, comunicación y de socialización.

Bermudez y Cateriano (2016), señala el efecto que puede causar la discapacidad auditiva en la dinámica familiar, para esta investigación utilizaron un estudio descriptivo – explicativo bajo un diseño no experimental, tuvo como muestra de estudio a 36 familias de los estudiantes del CEBE Polivalente, se utilizó como técnicas la observación y la encuesta y como instrumento de recolección de datos utilizaron el cuestionario, dentro de los resultados nos señala que en primer lugar la discapacidad auditiva limita la comunicación del niño con su entorno familiar debido a la falta del habla del niño y el desconocimiento de los padres de un código de comunicación, la interrelación de ambos es mínima, provocando un desequilibrio emocional y constantes conflictos en la relación de ambos padres y entre los hijos, por otro lado se evidencia que las familias les cuesta mucho asimilar la discapacidad auditiva de sus hijos, debido a ello existe un una serie de emociones como el miedo, rechazo, culpa, esto hace que la dinámica familiar se vea fracturada.

Se concluye, que la discapacidad auditiva crea una inestabilidad emocional en los integrantes de la familia, pero es un proceso mucho más difícil para el niño que sufre de ella, porque se ve limitado en todos los ámbitos de desarrollo personal y emocional, la familia es primer espacio de sociabilización de un niño y la actitud que asuma la familia frente a esta situación se verá reflejada en la unión o quiebre de la misma.

Burga y Guevara (2015) En su tesis refiere especificar las particularidades de

la conformación familiar y el desarrollo emocional de los niños, tuvo un estudio descriptivo con un diseño no experimental, tuvo como población 15 niños, utilizaron como técnica de recolección la encuesta y como instrumento el cuestionario. Dentro de los resultados obtenidos se pudo identificar la carencia de responsabilidades familiares, los padres ejercen el poder y los hijos obedecen, sociabilización conflictiva y nula consideración a las autoridades. La dinámica familiar influye en el desarrollo emocional de los niños y niñas y las habilidades educacionales de los padres en el núcleo familiar tienen un efecto en el desarrollo emocional de los hijos, en ese sentido el contexto familiar se vuelve de suma importancia y en un punto clave como ejemplo para los miembros de la familia, en especial para los hijos.

Se infiere, que la dinámica familiar puede influir de manera negativa en el desarrollo emocional y personal de los niños. Es responsabilidad de los padres brindar una dinámica familiar saludable a los miembros de la familia, ya que esto determinará lo mejor o peor en el desarrollo emocional de los niños.

### **En el Contexto Local**

Hernández (2020), nos señala que los adultos mayores poseen una difícil situación como son la calidad de vida, la familiaridad, la amistad, entre otros, así como también no sólo alteración auditiva con la edad, pues se suman las patologías del sistema del equilibrio, alteración visual, daño en el sistema sensorial y, además alteraciones del sistema músculo-esquelético. Todas las alteraciones citadas anteriormente hacen parte de las alteraciones de la salud propias de la vejez. La presbiacusia o pérdida progresiva de la capacidad auditiva afecta a las personas mayores influyendo negativamente en su personalidad, en su autonomía, su comunicación y su ánimo; limitando su inclusión como persona activa dentro de la sociedad, generando cambios en la personalidad, introversión y en ocasiones los lleva a un profundo aislamiento.

Se deduce, que la pérdida auditiva en las personas adultas mayores de sesenta años es una de las discapacidades más comunes. Asimismo, está asociada con daños morales en la calidad de vida de los pacientes, ya que sufren situaciones como aislamiento social, depresión, ansiedad, alteraciones en la comunicación, pérdidas familiares, de su círculo social y de redes de apoyo, y otros. La pérdida auditiva en adultos mayores influye en un severo impacto en los procesos cognitivos y procesamiento mental (almacena, elabora o traduce los datos que aporta nuestros

sentidos).

Romero (2017), nos da conocer es gran impacto del implante coclear porque con la ayuda de la tecnología se puede beneficiar a personas con discapacidad auditiva a recuperar progresivamente la audición, pero también es de vital importancia su desarrollo personal que logren estas personas se verá reflejado en la superación y crecimiento que los ayude a identificar sus objetivos que les permita adquirir y potenciar habilidades para el logro de sus metas. El diseño metodológico se basó en un estudio observacional, descriptivo, longitudinal retrospectivo, tuvo como muestra a los pacientes con antigüedad mínima desde la activación de los dispositivos de seis meses, utilizó como instrumentos de recolección de datos las historias clínicas e historias de rehabilitación. Por otro lado, señala que en los niños debe haber mucho trabajo con los padres y se debe fortalecer el compromiso para que el implante sea efectivo, en cuanto a los adolescentes se debe tener en cuenta su ambiente social y familiar y trabajar en estos aspectos debido a que en esta etapa los adolescentes están muy pendiente de la aceptación social y esto contribuirá en la adaptación y colaboración en el proceso de implante coclear y rehabilitación, en los pacientes adultos su visión está puesta o está relacionada en el aspecto laboral y su desenvolvimiento en ella, por otro lado en los adultos mayores se enfocan más en el aspecto familiar para evitar el aislamiento y favorecer las relaciones interpersonales.

Se concluye que el Implante coclear tiene un impacto positivo en las personas de todas las edades, permitiendo que puedan oír y comunicarse de manera oral. Por un lado, en los niños debe haber mucho trabajo con los padres y se debe fortalecer el compromiso. Por otro lado, en los adolescentes se debe tener en cuenta su ambiente social y familiar y trabajar en estos aspectos debido a que en esta etapa los adolescentes están muy pendiente de la aceptación social y ello contribuye a su adaptación en la sociedad. Por ende, la colaboración en el proceso de implante coclear y rehabilitación debe ser activa.

Bringas, Salazar y Soto (2020), señalan los rasgos principales en la emisión del desarrollo en el habla de niños con implante coclear tardío y con problemas fonéticos y fonológicos, tuvo como muestra 14 niños de edades de 8 a 12 años con diagnóstico de hipoacusia neurosensorial bilateral profunda y con implante coclear tardío con de un Centro Educativo Básico Alternativo en Lima, con un método de estudio el enfoque cualitativo descriptivo bajo el diseño de casos múltiples. Las

técnicas e instrumentos utilizados fueron de observación y recojo de información y, como instrumentos la ficha técnica, tomadas para determinar si los niños que son implantados en una edad avanzada tienen mayores problemas en el desarrollo del lenguaje y comunicación sea deficiente y poco entendible.

Se colige, que el niño sea implantado en sus primeros años de vida, ya que esto determinará el desarrollo del habla y el lenguaje, de esta manera podrá comunicarse fácilmente y todo lo expresado sea mucho más entendible.

Claro, Bueno & Batista (2011), nos informan sobre algunos casos de niños con implante coclear y su personalidad después del implante, demostrando la influencia de los aspectos psicológicos y educacionales en la rehabilitación integral, para ello se realiza una verificación del contenido con una encuesta a los padres, pacientes y educando de los niños implantados, donde se obtienen resultados que responden al abordaje interdisciplinario del programa de implante coclear. En los niños sordos sometidos a operación de implante coclear la acomodación del entorno familiar y, de ellos mismos, a su nueva condición de su audición y relación con el mundo, afecta la subjetividad y la percepción de sí mismos, entorpeciendo los resultados de la operación ocasionando limitación a su adaptación. Sin embargo, se podrá facilitar por medio de la relación con entornos significativos que tienen, pues ello ayudará al manejo psicológico de estas variables. Por un lado, la familia debe ser modelo en el entorno del paciente, pero es sabido que la familia ideal no existe ya que siempre se dará la existencia de conflictos que va desestructurar y desorganizar ante la condición de un integrante con cierta discapacidad. Por otro lado, será necesario trabajar sobre estos conflictos que se observan para que el paciente lleve este proceso de manera exitosa. Por ende, el apoyo de ambos padres es fundamental, así como el mantenimiento emocional que ejercen sobre el niño y la relación social de este.

Finalmente, hay que tener presente que aunque el menor implantado tiene mayores posibilidades para un buen desarrollo personal sigue teniendo grandes limitaciones auditivas y del aprendizaje, por lo que el trabajo psicopedagógico sistemático le permitirá con mayor rapidez y compensar esta deficiencia.

Se deduce, que la familia al igual que los docentes de los menores implantados con el dispositivo a la cóclea enfrenta día a día el reto de lograr beneficios con apoyo continuo y de largo plazo, siendo el objetivo fundamental que el menor integre la audición a todos los aspectos de su vida, para comunicarse y aprender.

### 1.3 Abordaje Teórico

**Variable: “Desarrollo Personal”**

#### **Teoría Fenomenológica Carl Roger**

Castillero (2021), nos refiere que en esta teoría se establece que cada persona observa el mundo y la realidad de una manera personal a partir de la práctica y de la interpretación que haga de esta, construyendo su propia realidad a partir de dichos elementos. Esta interpretación de la realidad es lo que Rogers denomina campo fenomenológico, **la realidad es la percepción que cada persona tiene de ella**, observando a través de nuestra propia mente.

La teoría fenomenológica de Rogers está basada en la idea de que la conducta es dependiente de los elementos internos de cada persona, tales como la actualización y la evaluación de experiencias, la persona trata de hallar su lugar en el mundo, sintiendo autorrealización con ello y basándose el pensamiento de éste en el desarrollo personal.

#### **Teoría del desarrollo personal Carl Roger y Abraham Maslow**

Según la escuela Argentina de Counseling, Holos Sánchez Bodas y Berneman (2021), refiere que esta teoría, se asocia al concepto de autorrealización, ya que se habla de las necesidades que tenemos las personas de desarrollarnos, de buscar nuestro máximo potencial, y es que, según éste, los individuos tienen un deseo innato para autorrealizarse, para ser lo que quieran ser, y tienen la capacidad para perseguir sus objetivos autónoma y libre.

Según Maslow, el modo en el que un individuo enfoque su autorrealización se corresponderá al tipo de personalidad que manifieste en su día a día, esto involucra que la personalidad está relacionada con los motivos de cada objetivo y las situaciones que vive cada persona. Por otro lado, la pirámide de Maslow tiene cinco niveles de necesidades, siendo la primera la FISIOLÓGICA la cual abarca la respiración, alimentación, descanso, sexo y la homeostasis; la segunda LA SEGURIDAD, la cual abarca seguridad física, de empleos, de recursos, moral, de salud, familiar y de propiedad privada; la tercera AFILIACION la cual abarca la amistad, el afecto y la intimidad sexual; la cuarta es el RECONOCIMIENTO misma



que abarca el auto reconocimiento, confianza, respeto y el éxito; la quinta necesidad AUTORREALIZACION la cual abarca moralidad, creatividad, espontaneidad, falta de prejuicios, aceptación de hechos y resolución de problemas.

### ***Definición del Constructo Desarrollo Personal***

Peiro (2021), Sostiene que el desarrollo personal es un proceso en el que la persona se centra en descubrir aspectos concretos para llevarlos a la práctica y mejorar su salud, talentos, virtudes, y capacidades, teniendo como objetivo vivir de forma equilibrada y que haya conformidad entre la mente y cuerpo; el objetivo es siempre que la persona mejore su bienestar y calidad de vida.

Peña (2019), Señala: que los factores internos y factores externos del individuo definen su desarrollo cognitivo, es decir como resultado de la interacción que este tenga con el medio que lo rodea, y que al pasar las etapas de vida van evolucionando.

Rondan (2018), Señala, que mediante un proceso cognitivo es decir las funciones mentales las cuales nos permiten almacenar, recibir, procesar toda información que llega de nuestro entorno sirve para aprender y desarrollar el lenguaje, esta es innata adoptándola de su entorno social desde los primeros años de vida. Por otro lado, se adquiere conocimientos mediante el aprendizaje y la experiencia, la cual influye en un desarrollo personal armonioso en nuestra mente y cuerpo.

### **Desarrollo Personal y la Personalidad**

Solórzano (2018), nos refiere que la personalidad del ser humano es un conjunto de rasgos y características individuales, particulares de los seres humanos diferenciándose los unos de otros, por lo que los hacen distintos entre ellos. Parte de su personalidad es su manera de actuar, el comportamiento que tienen frente a situaciones u otras personas, esas características son observables y son parte de su personalidad.

Fernández (2015), define la personalidad como una formación de características emocionales, psicológicas, conductuales y sociales que se desarrollan a partir de herencia, el afecto, la nutrición, la salud física, el desarrollo neuropsicológico, el ambiente y el aprendizaje (elementos biológicos) y ambientales.

### **La Conducta**

Castillero (2021), define como conducta a las distintas acciones que realiza la

persona o animal, como respuesta de su comportamiento en relación con su entorno, y circunstancias en que se orientan e interpretan de un mensaje.

### **La Comunicación**

(Bernal et al., 2018), sostiene que la comunicación es un proceso de interacción del hombre con el entorno, con otros hombres y consigo mismo, cuyo propósito fundamental es la transformación y el desarrollo permanente de las dimensiones de la existencia humana; y su importancia radica en el hecho de que la capacidad para comunicarse le posibilita al hombre un “aprendizaje verdaderamente humano”, pues sin comunicación es imposible el logro de conocimientos y aprendizajes necesarios para la vida y la relación con otros; por tanto la comunicación es, de manera irrefutable, un requisito para la socialización del hombre. (Heinemann, 1979)

### **La Interacción**

Cabero & Llorente (2007) citado por De Armas & Borroso (2018), sostiene que de la revisión en diversas fuentes teóricas, (Claros, 2015), plantea que la interacción es un proceso de mutua transformación entre entidades (personas, objetos o servicios). Su principal característica es la reciprocidad de las acciones que conduce al diálogo entre las entidades y la influencia mutua del comportamiento, por otro lado, La interacción suele verse solo desde las relaciones humanas. Para Gibón y Contijoch (2005) la interacción se da entre los miembros de una comunidad mediante la participación auténtica y comprometida de los participantes con los tutores, con los otros participantes y con la tarea de aprendizaje.

### **Desarrollo Personal y la Familia**

Soasti (2020), señala, que la sobreprotección de los progenitores en el desarrollo personal social de los niños afecta en la conducta de los niños, negando la posibilidad de ser independientes y que les permita que descubran el mundo. Si bien el apego existe en toda familia esta no debe repercutir en el desarrollo íntegro de sus hijos. Finalmente, concluye que la sobreprotección de los padres si influye en el desarrollo personal social de los niños y niñas.

Alarcón, Y., García, M., & Gómez, A. (2020), señala que es muy importante la orientación que se le brinde a la familia en el desarrollo integral de su hijo nacido con discapacidad auditiva. Asimismo, la importancia sobre el conocimiento de las

necesidades educativas sensorial.

## **La Familia**

Espinoza (2000) citado por Gonzales (2019), señala que la familia es la institución social, se crea por lazos relacionadas entre sí, se encarga también de la socialización de cada individuo que la conforma, transmite cultura a sus descendientes, conservar un sistema de creencias para el óptimo desarrollo del individuo. La familia se puede organizar y estructurar de formas diversas, evolucionan significativamente.

## **Tipos de Familia**

Algarabía (2017), citado por Gonzales (2019), lo define como los siguientes tipos de familia:

- Familias Monoparentales, con una sola madre o padre.
- Familias Extensas, los hijos mayores con hijos que viven con su madre y/o padre y con algún familiar cercano como los abuelos.
- Familia Reconstituida, en las que los hijos e hijas que están unidas en un hogar son de diferentes madres y padres.
- La familia nuclear, formada por los miembros de un único núcleo familiar, es decir por papá, mamá e hijos de ambos.
- Familia adoptiva, formada por un vínculo de parentesco legal, esto debido a que no se ha podido o querido y un menor que necesita el afecto y la figura de un padre o una madre.
- Familias homoparentales, en la que una pareja se convierten en progenitores de uno o más niños. Pueden ser dos madres o dos padres, ambos del mismo sexo.

## **Dinámica Familiar**

Ballenato (2008) citado por Gonzales S. (2011), lo define como las relaciones entre los integrantes de la familia siendo estas cambiantes y sujetas a diversas influencias tanto internas como externas.

- Las influencias internas, están transmitidas por cada uno de los

miembros que conforman la familia nuclear.

- Las influencias externas, generadas por otras familias que influyen, por otro lado están también otros factores tanto como la Sociedad, en sus diferentes ámbitos.

### **La Convivencia Familiar**

Huanca (2019) citado por Sumari (2021), señala que es la condición de las interrelaciones que se dan entre los miembros de la familia, padres e hijos, hermanos, entre cónyuges, y los que conforman el núcleo familiar. La relación existente en la familia persigue objetivos como la armonía, el respeto, la cooperación, la honestidad y la tolerancia. Por otro lado, para Ancco (2015) la convivencia se rige por una serie de normas que facilitan el entendimiento y pone límites entre los miembros que comparten un espacio con vivencias que experimentan y el incumplimiento de estas normas genera desorden, caos y conflicto, dañando los lazos sanguíneos y los sentimientos.

### **Relaciones Familiares**

Mamani & Sirena (2018), donde cita a Álvarez (2011), señala que las relaciones familiares deben tener una base la cual transfiera valores como la tolerancia, cariño, primar el respeto mutuo y la cooperación en todo los miembros de la familia, asimismo señala, que si la relación entre todos los miembros es afectivo y el ambiente del hogar es armoniosa cada miembro de la familia sentirá deseos de superarse estableciendo relaciones armónicas donde la relación familiar es positiva, serena, directa, continua, asertiva para la convivencia familiar, permitiendo que cada miembro de la familia tenga seguridad, confianza para el desarrollo personal y en caso exista un ambiente familiar conflictivo donde suelen provocar confusión ya que miembros de la familia no llegan a un buen entendimiento, comprensión y comunicación asertiva, esta situación afecta las emociones, sentimientos y pensamientos de los miembros de la familia, además puede generar tensiones, discusiones, preocupación, peleas y problemas continuos que van de generación.

### **La Influencia de la Familia**

Fawcett (1991), citado por Atoche (2020), define en su teoría del Apoyo Social Familiar, que la familia es un sistema de apoyo con **influencia** positivo, promotor y útil, y que la ayuda que brinda son bienes de protección a los efectos de estrés y

ayuda en crisis de las afectaciones en su estado de salud mental; los tipos de apoyo social que se brinda a los miembros de la familia, tales como:

- Apoyo emocional, con actitudes de confianza, preocupación, atención, agrado y amor.
- Apoyo Valorativo, reforzando la autoestima, retroalimentación de conductas positivas en la persona.
- Apoyo Informativo, entrega de información para resolver problemas personales o del entorno.
- Apoyo Instrumental, donación de medicamentos, dinero, equipos o servicios que ayuden y contrarresten las necesidades de la persona.

### **Conflictos Familiares**

Rondón (2011), citado por Gonzales (2019), aporta en su publicación acerca del tránsito de la familia como modelos familiares, los distintos tipos de conflictos que aparecen en la estructuras familiar, dividiendo conflictos familiares en 5 clases distintas.

- Conflictos multiculturales, caracterizado por tener distintos modelos educativos y culturales, asimismo diferentes intereses en las familias nucleares y extensas. Siendo también, que la cimentación de la identidad y la búsqueda del origen pueden crear conflicto en las familias multiculturales.
- Conflictos procedentes de una segunda unión, es frecuente en las familias reconstruidas, ya que la necesidad de definir las nuevas figuras familiares, la adaptación de los miembros, dificulta la nueva dinámica familiar manifestándose el conflicto de lealtades entre los hijos de la anterior y de la nueva unión.
- Conflictos intergeneracionales, destaca por las dificultades en cuanto a ejercer la jefatura familiar, en los cambios que se dan en modelos educativos y normas familiares, los roles y valores familiares y los conflictos que se crean entre familiares y cuidadores por la atención a personas dependientes.

- Conflictos derivados de las familias monoparentales, incide los conflictos emocionales que surgen. La dificultad para desempeñar los roles familiares y para la conciliación de la vida familiar, laboral y personal. Otro conflicto característico es el criterio educativo.
- Conflictos en las uniones del mismo sexo, destaca en los problemas con la negociación de la parentalidad o coparentalidad, ya que no existe modelos educativos y agentes de socialización.

### **Desarrollo Personal y la Sociedad**

Fundación Carla Cristina (2021) Explica: que el desarrollo personal social es un proceso que hace referencia a la iniciación y respuesta a la interacción social, superación y crecimiento que nos ayuda a identificarnos dando paso a la autonomía, a nuestros intereses y objetivos, potenciando nuestros fortalezas para alcanzarlos con un sentido, pues lo expresa en los sentimientos y emociones. Este es un proceso de aprendizaje de pautas de comportamiento relacionadas con el autocuidado que va desde recién nacido hasta la adultez. Es necesario la interacción con otros seres y por tanto necesitamos de ambientes apropiados para el desarrollo personal social, donde es fundamental que los adultos brinden un acompañamiento afectuoso, dinámico y acciones que promuevan nuevas experiencias como un factor fundamental y decisivo en las diferentes fases de su desarrollo.

Prieto (2017) señala, que el desarrollo social-emocional y personal de los niños con esa condición no tienen unas características o rasgos específicos de personalidad ni padecen mayores rasgos de problemas de lenguaje o lectoescritura o sea más lento para la edad que tiene, sin embargo, muchos de ellos conviven con factores de riesgo social o psicopatológico, teniendo como resultado limitación en su desarrollo social haciéndolos vulnerables en su salud mental. Asimismo, nos refiere que los niños con discapacidad auditiva están expuestos a presentar inconvenientes en su conducta, de personalidad y por ende no logran una buena competencia en lo social.

Toquica (2020), indica, que los niños con discapacidad auditiva que no son intervenidos con un tratamiento corren el riesgo de sufrir una deficiencia cognitiva y pueden presentar trastornos emocionales, en algunos casos empeorar llevándolos a la demencia. Pese a ello, al ser intervenidos con el implante coclear o el uso de

audífonos pueden ser corregidas facilitando la comunicación con los demás. Por lo anterior, es importante realizar todo tipo de comunicación para que no se sientan desorientados y solitarios, mantenerlos distraídos para que puedan lograr expresar reacciones y sentimientos.

## **En el Ámbito Social de la Salud**

### **Discapacidad**

Según la Organización Panamericana de Salud-OPS (2021) nos refiere que las personas con discapacidad son aquellas que presentan algún tipo de deficiencia o limitación sea en lo físico, mental, sensorial e intelectual e impide la participación plena en los mismos términos que las otras personas.

Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud-OMS (2018), define la discapacidad como una limitación para el desarrollo de las actividades dentro de la Sociedad, restringiendo la participación y relación en su vida diaria, siendo esta compleja y afectando en su integración en los diferentes ámbitos.

Mientras que, en el Perú, el Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad-CONADIS (2019), señala que, la discapacidad es un estado de la persona quien por diferentes causas padece de deficiencias físicas, sensoriales, mentales o intelectuales permanentes, limitando a que puedan incluirse en los diferentes ámbitos de la Sociedad y en otros casos su condición impide a ejercer sus derechos. Asimismo, nos señala que la discapacidad se define a nivel de dependencia de algún dispositivo tecnológico, cuidado personal o ser asistido por otra persona para poder realizar sus actividades diarias.

Según el Censo Nacional de Población (INEI-2017), en el Perú las personas que presentan algún tipo de discapacidad alcanzan los 3 millones 209 mil 261 personas, que representan el 10,3% de la población del país. Las mujeres alcanzan la cifra de, 1 millón 820 mil 304 personas que representan el 11,5%, en el caso de los hombres, son 1 millón 388 mil 957, que representa el 9,0% en términos porcentuales.

### **Discapacidad Auditiva**

Peña (2020), nos indica como la pérdida o anomalía de la función anatómica y/o fisiológica del sistema auditivo, alteración sensorial que se da en la población implicando en el desarrollo de la vida personal, familiar, social y educativo;

repercute en el oír y el lenguaje, así como en el desarrollo cognitivo, limitando el aprendizaje y asimilación de conocimientos, afectando en grados diferentes a cada niño o niña en su etapa educativa.

Álava & Calero (2020), lo define como una dificultad para participar en diferentes actividades, impidiendo percibir los sonidos a través de la audición limitando a los afectados mantener una comunicación adecuada.

Cochlear (febrero 2019) refiere que la hipoacusia o la discapacidad auditiva consiste en la reducción de la sensibilidad auditiva y puede afectar en uno o ambos oídos, para poder identificar el lugar dañado, se hace una medición en decibeles, el valor que se determine, permitirá identificar el grado más bajo de la audición, identificando así el tipo de hipoacusia, tratamiento, aparatos acústicos y de implantación.

En el Perú el Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (CONADIS - 2016) señala que la persona con discapacidad auditiva es aquel que sufre una pérdida de audición y no es capaz de oír bien, en otros casos no escucha nada la cual hace diferencia con el de una persona normal cuyo umbral de audición en ambos oídos es el de 25dB. Esta pérdida puede ser leve, moderada o severa, tanto en un solo oído o en ambos. También señala que se entiende por pérdida de audición discapacitante una pérdida de audición superior a 40dB (dB=decibelios) en el oído con mejor audición en los adultos, y superior a 30dB en el oído con mejor audición en los niños, indica que más del 5% de la población mundial (360 millones de personas) padece pérdida de audición discapacitante (328 millones de adultos y 32 millones de niños). Este tipo de pérdida de audición la padecen aproximadamente una tercera parte de las personas mayores de 65 años (OMS).

Según el Censo Nacional de Población (INEI-2017), en el Perú las personas que presentan discapacidad auditiva alcanza los 243 mil 486 personas, que representan el 7,6 % de la población del país. Las mujeres alcanzan la cifra de, 107 mil 706 mujeres que representan el 5,9 %, en el caso de los hombres, son 135 mil 780, que representa el 9,8 % en términos porcentuales.

### **Clasificación de los tipos de discapacidad auditiva**

Peña (2020), menciona: la clasificación de los tipos de discapacidad auditiva.

*Lugar dañado del aparato auditivo*



Conductiva: se presenta cuando el sonido no pasa desde el oído externo al oído interno, dándose de manera temporal o permanente.

*En el oído interno*

Neuropatía: por una lesión a nivel nervioso en la vía auditiva.

Pérdida Auditiva Mixta: Afectaciones en el oído externo o medio como interno.

Por la intensidad que perciban los sonidos o el grado de pérdida:

Pérdida Auditiva Leve o Ligera: El obstáculo al percibir algunos sonidos del habla, pues no se logra identificar completamente las palabras, sea lejana o susurro, teniendo como consecuencia la falta de atención y un retraso leve del lenguaje y el habla.

Pérdida Auditiva Moderada o Mediana: Es de primer grado, entre 41 y 55 db; de segundo grado, de 56 a 70 db. Para entender el habla hay que alzar la voz, presentan retraso del lenguaje y el habla.

Pérdida Auditiva Severa: Se divide en dos grados, el de primer grado, de 71 a 80 db; de segundo grado, de 81 a 90 db, sólo puede percibir los ruidos fuertes  
Pérdida Auditiva Profunda: Sólo pueden percibir los ruidos muy potentes.

Sordera o cofosis: no posee una audición funcional no se percibe nada.

**Según las características puede ser**

Unilateral o bilateral: Pérdida auditiva en un oído o en los dos oídos

**Otras clasificaciones**

Pre Lingüística: Se produce la pérdida antes de que la persona aprenda a hablar.

Post lingüística: Se produce la pérdida después de haber aprendido a hablar.

Simétrica: Cuando la pérdida auditiva presenta el mismo grado en ambos oídos

Asimétrica: Cuando el grado es distinto en cada oído.

Gradual o repentina: La primera refiere a la pérdida auditiva que empeora gradualmente al pasar el tiempo, y la segunda cuando se produce de forma repentina.

Fluctuante o estable: En la primera cuando mejora o empeora, y la segunda

refiere cuando la pérdida auditiva se mantiene igual.

Congénita o adquirida de aparición tardía: La primera nace con ella es natural se presenta durante el periodo de gestación, y la segunda cuando es adquirida en el transcurso de la vida a razón de algún factor.

### **Atención Especializada**

Muface (2021), indica que la atención especializada contiene las actividades asistenciales en consultas médicas, quirúrgicas, diagnósticos, tratamientos y rehabilitación, así como también cuidados y prevenciones cuya naturaleza se realiza necesariamente con médicos especialistas. Los pacientes implantados requieren necesariamente médicos especializados en implante coclear.

### **En el Ámbito Social Educativo**

Mukari, Ling & Ghani (2007) citados por Córdova et al., (2021), concluyeron que en un estudio con niños implantados que asistían a centros educativos plenamente integrados con pares oyentes, la mayoría de ellos continuaba necesitando apoyo específico y material educativo especial para que su desempeño sea similar al de sus pares oyentes, dentro de un ambiente escolar normalizado. Por otro lado, Domínguez, Pérez & Soriano (2007) citados también por Córdova (2021), consideran que los niños con implante coclear continúan teniendo dificultades en la adquisición de los materiales básicos del aprendizaje.

### **Inclusión Social**

Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades CDC (2020), sostiene que se debe Incluir a las personas con discapacidades en las tareas cotidianas, motivarlas dándole seguridad para asumir roles al igual que las personas sin discapacidad; asimismo garantizar que haya políticas y prácticas apropiadas y vigentes en la comunidad. La inclusión de personas con discapacidad a la Sociedad en los diferentes ámbitos significa entender la relación entre la manera en que las personas funcionan y cómo participan en ella, así como garantizar las mismas oportunidades para todos, como el hecho de participar en todos los aspectos de la vida al máximo con sus capacidades y deseos.

### **En el Ámbito Social Laboral**

Prados (2017), sostiene que los adultos que sufren de hipoacusia, tienen

dificultades para conservar una vida laboral activa, sobre todo si la hipoacusia afecta a los 2 oídos con un grado severo-profundo. Esta dificultad se agrava cuando en el tipo de empleo se produce acciones comunicativas muy exigente y el entorno acústico es desfavorable tales como las reuniones, utilización de teléfono, ambiente laboral ruidoso y otros; por lo que deben de adaptarse, cambiar de trabajo, reducir su horario laboral o dejar de trabajar, muchas otras veces son despedidos. Asimismo, se complica en el desarrollo de la carrera profesional o en la adquisición de mayores responsabilidades laborales. Por otro lado, con la colocación del implante coclear pueden rehabilitar, y entrenar la detección de ruidos del entorno, discriminación y la comprensión oral y ser capaces de mejorar su capacidad de comunicación con su entorno y su integración social. Siendo este beneficio extendido hasta el ámbito laboral lo cual facilita la recuperación de su nivel profesional o incluso permitiendo avances en sus competencias.

### **Programas de inserción Laboral**

Forcada (2013), citado por Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables - MIMP Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad- CONADISCONADIS (2020), señala que Las personas con discapacidad, como cualquier otro grupo humano, tienen el derecho fundamental al trabajo, y el Estado, es garante de dicho derecho, por lo que debe generar las condiciones necesarias para posibilitar su pleno ejercicio humano. Los Programas Nacionales para la Promoción de Oportunidades laborales

- El programa Impulsa Perú, promueve el desarrollo social de las personas con discapacidad para que estas se integren al sector productivo del país. Capacitan y orientar a las empresas para que puedan implementar un marco de inclusión laboral.
- Programa Jóvenes Productivos, fue lanzado para capacitar de manera técnico-productiva a personas con discapacidad que se encuentren entre los 18 y 29 años.
- Trabaja Perú, tiene como finalidad generar empleo temporal para personas mayores de 18 años que se encuentren en situación de extrema pobreza o se hayan visto afectadas por desastres naturales y/o emergencias.

## **Pacientes con el Implante Coclear**

*El Implante coclear dispositivo que estimulan las terminaciones nerviosas para identificar el sonido, según.*

La Federación de Asociaciones de Implantados cocleares en España (2015), refiere que el implante coclear es un dispositivo electrónico que se encarga de transformar los sonidos en señales eléctricas que permiten estimular el nervio auditivo.

Alegre et al., (2016), señalan: que los implantes cocleares son aparatos artificiales que se colocan quirúrgicamente en el cráneo a las personas afectadas auditivamente, estos implantes beneficiaran en diferentes aspectos como comprender el lenguaje hablado, distinguir sonidos y escuchar música. (pg. 44)

La Administración de Alimentos y Medicamentos-FDA (2016), nos refiere que los implantes cocleares son aparatos electrónicos que permiten acrecentar la audición y la comunicación de las personas que presentan hipoacusia neurosensorial bilateral profunda o severa.

En el Perú el Informe de Evaluación de Tecnología Sanitaria del Instituto Nacional de Salud ETS-INS (2020), define a los implantes cocleares como dispositivos que estimulan las terminaciones nerviosas y hace posible que las personas con este problema auditivo puedan identificar el sonido (pg. 8)

## **Candidato a Implante Coclear**

Centro de Implantes Cocleares Profesor Diamante (2018) Señala que, el implante coclear produce un incremento en la calidad de vida tales como en la audición, comunicación, seguridad, posibilidades laborales y el incremento de la autoestima de los pacientes con hipoacusias profundas. Asimismo, que los candidatos incluyen a niños, adolescentes, adultos jóvenes y adultos mayores debiendo de cumplir lo siguiente:

*Candidato Pre lingual:* Paciente menor de 5 años con utilización de audífono precozmente en un tiempo menor de 5 años con terapias de lenguaje oralizada y labio lectura, sin problemas médicos ni otros referidos a la audición, evaluación apropiada por los especialistas de Neurología, Psicología, Asistente Social y Fonoaudiológica, se espera que el paciente se encuentre motivado y con muchas expectativas por el

implante.

*Candidato Post lingual:* Pacientes menores de 65 años con privación auditiva menor de los 5 años de edad, que no usen audífonos y tengan una adecuada labio lectura, en cuanto al tema físico, que no presenten otros temas médicos ni Otológicos y posean una evaluación apropiada de los servicios de Neurología, Psicología, Asistentia Social y Fonoaudiológica.

**En niños:**

1. 12 meses de edad o mayores con pérdidas profundas
2. Mayores a 24 meses con pérdidas severas a profunda en ambos oídos.
3. Los que tienen poco o ningún beneficio útil con los audífonos.
4. En niños mayores que con el uso de la amplificación convencional no tienen beneficio o es mínimo.
5. Ámbito educativo auditivo oral
6. Sin contradicciones médicas.
7. Nivel alto de motivación y expectativa apropiada en el niño y en la familia.

**Adultos post-linguales:**

Se presenta en personas mayores de 18 años que sufren una pérdida severa de audición, hipoacusia progresiva o súbita, ejemplo por meningitis.

1. Cuando en ambos oídos existe pérdida sensorial severa a profunda
2. cuando después de aprender a hablar y de adquirir destrezas del lenguaje pierden la audición.
3. Cuando a pesar de tener el audífono apropiado el beneficio es limitado
4. Que no tenga contradicciones médicas.
5. Motivado con gran deseo de incluirse a la sociedad oyente.
6. Que tenga una perspectiva verdadera y efectiva.

**Adolescentes y adultos jóvenes pre-linguales:**

1. Ambos oídos se ven afectados con la pérdida sensoria neural profunda.
2. Antes de aprender a hablar y de adquirir destrezas del lenguaje presenta pérdida de la audición adquirida.
3. Los audífonos no le dan ningún beneficio.
4. Buena Oralización
5. Comprensión de Lector - escritura
6. Que no tenga contradicciones médicas.
7. Motivado con gran deseo de incluirse a la sociedad oyente.
8. Que tenga una perspectiva verdadera y efectiva.

#### **Adultos mayores de 65 años:**

1. Cuando las afectaciones son a razón de que las neuronas se reducen en vía acústica.
2. Cuando la pérdida es progresiva o súbita de células ciliadas en la cóclea.
3. Hipoacusias severas profundas.
4. Enfermedades autoinmunes, enfermedades de Meniere, Otoesclerosis (permiten buena respuesta al implante coclear)

#### **Rehabilitación post implante coclear**

Ordoñez & Lazarte (2020) nos dice que la rehabilitación es la preparación de la audición por medio de diferentes métodos que fomentan la detección, discriminación, identificación y reconocimiento de los estímulos sonoros con el objetivo de acrecentar las habilidades de audición.

Juan (2016), refiere que el implante coclear brinda una posibilidad de poder escuchar los sonidos en la emisión del habla y un grado de audición promedio, pero es solo mediante la rehabilitación logopédica que va hacer posible que la persona utilice a su máximo grado los beneficios que le puede dar el implante. El proceso de rehabilitación empieza después de haberse realizado el implante coclear, es la parte más importante de todo el proceso debido a que en este tiempo el implantado encontrará los sonidos y llegará al punto de entender el mensaje sonoro, el habla de

otras personas y mejorará sus relaciones interpersonales con la familia y con la sociedad.

Sarduy & Jiménez, (2015), refiere, que el Logopeda, es el profesional especializado encargado del crecimiento continuo de la percepción auditiva y el lenguaje como medio de comunicación, este especialista aparece en la última etapa del programa (tercera), está sin duda es la parte más larga y complicada de todas las etapas con una duración de tres años.

### **Asistencia a las terapias de rehabilitación**

García et al. (2017) refieren que, existe algunos inconvenientes encontrados en los pacientes que siguen un proceso de rehabilitación pos implante y es debido a la pérdida de los seguimientos a los pacientes implantados, esto puede ocurrir debido a los problemas con los sistemas de salud, el dejar de usar los dispositivos cocleares, la inasistencia a las terapias de rehabilitación u otros afines.

Trolliet (2018) nos dice que para todo paciente que abandona la rehabilitación auditiva, ya sea en el ambiente terapéutico así también como el no seguir las indicaciones o sugerencias que el especialista brinda para el ambiente familiar o social, esto conduciría en el atraso de los resultados obtenidos.

### **La orientación familiar**

González, Echevarría & García (2016) refiere, que la orientación provee a la familia de recursos para dirigir por sí misma la educación de intrafamiliar con el propósito que los padres no se sientan perdidos en la educación. Se fundamenta sobre todo en una metodología participativa y enriquecedora de las capacidades educativas y la toma de decisiones de los padres respecto a su hijo. Una adecuada orientación a la familia posibilita hallar las habilidades y potencialidades en cada integrante de la familia y sobre todo permite desarrollar, reforzar la comunicación oral en el ámbito familiar a los niños, adolescentes, jóvenes y adultos con implante coclear.

Juan (2016) refiere, que la orientación a la familia por parte del especialista el logopeda, en este proceso de rehabilitación es importante, debido a que el apoyo no empieza una vez diagnosticada la hipoacusia sino durante el proceso diagnóstico, por

varias razones, porque asiste a la familia a absolver la información que están recibiendo, es importante encauzar la información de forma rigurosa y didáctica para los padres, en la familia es donde se trabaja la estimulación adecuada para obtener el lenguaje, se afianza el ritmo del lenguaje (la pausa , entonación de las palabras para una mejor expresión oral) en este proceso se debe escuchar cada uno de los pasos, hasta la consolidación de la audición y la emisión de sonidos, la continuidad que tiene con las familias y el clima que se da en las sesiones favorece esta comunicación y orientación

Levy (2016), señala que toda información brindada a los familias y pacientes con implante cocleares es primordial, de esta manera tendrán en claro las precauciones, cuidados del dispositivo y todo el proceso que conlleva la rehabilitación post operación, este tipo de información y orientación se dará a los padres en caso de niños, se les explica y orienta sobre las audiometrías de sus hijos. Los dispositivos cocleares tienen un proceso que requiere ajustes, en base a observación de reacciones del niño, se da el compromiso, amor y dedicación. En el proceso de información de los adolescentes es más complejo por el cambio físico y hormonal, en este sentido las indicaciones irán tanto para los padres como para el adolescente, tomando este ultimo la decisión, se le indicara el uso adecuado de los implantes, la calibración según su avance auditivo y la importancia de usarlos siempre. En los adultos el manejo y cuidado del dispositivo requiere de explicaciones breves y simples: cómo encender, apagar y cargar baterías, en primera sesión, en otra sesión, se resalta la importancia de deshumidificar el procesador y usar lo básico del control remoto. En sesiones posteriores se seguirán reforzando estos y otros cuidados. A todos los familiares y pacientes se les indica que los controles auditivos y la terapia adecuada serán periódicas y por muchos años, por no decir, toda la vida. Gaes.es (2019) nos indica sobre los cuidados del dispositivo coclear, el mantenimiento de la parte externa debe ser continuo para así asegurar nuestra mejor audición. Por otro lado, entre los cuidados y precauciones tenemos: evitar golpes, roces fuertes y otras agresiones, en la parte externa, limpiar constantemente las partes de la bobina, procesador y el cable, estos suelen llenarse de polvo, es recomendable desconectar las pilas y baterías si no se usan, además de las revisiones periódicas de tu procesador para un mayor rendimiento, por último la parte externa no se deberá mojar en la hora del baño.



## **Compromisos en el proceso de rehabilitación**

González, Echevarría & García (2016) refieren que el compromiso de la familia es parte elemental del equipo de trabajo y debe intervenir activamente en la estimulación y educación, son los encargados de reforzar en el hogar el proceso de rehabilitación llevado por los especialistas, deberán seguir con sus orientaciones, reforzarán en todo momento los conceptos trabajados, el apoyo familiar es fundamental para el éxito de un niño con implante coclear. La unión de todos los factores que requiere para la rehabilitación asegurará el éxito de la comunicación oral y el aprendizaje del niño, pero la motivación familiar y la creación del ambiente comunicativo dependen de los padres. Mientras que Sánchez (2014) enfatiza que se debe evaluar cuán motivado se encuentre el paciente y la familia, ya que, si existe desmotivación hacia el implante, esto se transformara en el desinterés del aprendizaje, el incumplimiento de la rehabilitación y la falta de apoyo por el grupo familiar.

Nieto (2020) refiere que el equipo multidisciplinario que integran el programa de implante coclear, se encarga de hacer la elección adecuada de los candidatos para los implantes, realizan una efectiva cirugía, una apropiada y oportuna rehabilitación, coordinación permanente del equipo y sobre todo un apropiado monitoreo del paciente y un adecuado mantenimiento del aparato coclear; por otro lado, Valverde (2015) señala que, para un implante coclear y su correcta rehabilitación se requiere de una grupo estructurado y comprometido en todo el proceso en beneficio del paciente con discapacidad auditiva, este grupo está conformado por un Otorrinolaringólogo, Audiólogo, Terapeuta de lenguaje, Psicólogo y la Trabajadora Social.

## **Beneficios del implante coclear en la Audición**

Juárez (2021), sostiene que los implantes cocleares benefician en lo que es lenguaje y comunicación, mejorando la calidad auditiva, sin embargo, señala que no es una audición normal, pero con el estímulo adecuado y un entorno favorable entonces este se verá reflejado en resultados óptimos, favoreciendo al funcionamiento de sus habilidades auditivas de esta manera se pueda lograr una mayor apreciación de los sonidos del habla. Cabe señalar, que existen algunos factores que repercuten en el desarrollo de las habilidades auditivas en pacientes niños y adultos, siendo estas las características del paciente tales como la edad,

tiempo de sordera, tejidos y órganos enfermos u otras enfermedades. Finalmente se considera la dinámica, expectativas, participación y la perseverancia por parte del paciente y de la familia para alcanzar el mejor desarrollo posible.

Salvador (2018), refiere que todas las personas que recibieron un implante coclear se benefician de distinta manera, hay un nivel de rendimiento significativo que depende únicamente de la respuesta y características de cada individuo. El mayor beneficio es sin duda la recuperación en la percepción auditiva y desarrollo del lenguaje oral. Entre los beneficios de un implante coclear Salvador (2018) señala lo siguiente:

- Mejoran la audición y la comprensión del lenguaje oral.
- Identifica todo tipo de sonidos en su entorno, sean fuertes, medios y leves como sonido de motores, timbre de teléfonos, etc.
- Controlan su propia voz para que las demás personas puedan entenderlos
- Pueden realizar llamadas telefónicas y comprender mejor las voces familiares.
- Entienden el habla sin leer los labios.
- Disfrutan de la música y el sonido de instrumentos
- Aumenta la confianza en sí mismo, mejora las relaciones con su entorno familiar, amigos, compañeros de labores y ofrece oportunidades laborales y sociales.

### **Beneficios del Implante Coclear en el lenguaje**

Pacheco & Chugà (2020) nos refieren, que el desarrollo del lenguaje oral en personas con implantación y adecuación del implante coclear en los primeros años de vida es fundamental para su obtención y esto responde a que el niño tiene una más amplia percepción de sonidos debido a que el beneficio auditivo obtenido es mayor en comparación a lo obtenido con un audífono convencional, también es de suma importancia el tipo de rehabilitación y el ambiente auditivo que rodea al menor. Los niños que fueron implantados en la etapa prelocutiva, asistieron regularmente a terapia del lenguaje y estuvieron en un ambiente lingüístico adecuado alcanzaron su mayor potencial en el desarrollo del lenguaje así también como en su entorno social,

logrando alcanzar estudios superiores.

Trolliet (2018) nos refiere que el proceso de rehabilitación en personas con implante coclear se enfocará en el desarrollo de las habilidades auditivas con la finalidad de mejorar la comunicación oral mediante el lenguaje, obteniendo un mejor resultado en la detección, identificación y reconocimiento de los sonidos, palabras y oraciones. Del mismo modo el paciente logrará interpretar los sonidos, a acondicionarlo a su medio, a adaptarse a su nueva posición de escuchar y a alcanzar el máximo rendimiento posible.

Vieira, et al. (2018), señalan el mayor entendimiento de las personas con implante coclear, según sobre las repercusiones de los implantes cocleares en la vida de los pacientes adultos, la pérdida auditiva obstaculiza el desarrollo del lenguaje y limita el aprendizaje, en el aspecto familiar, personal y social. La implantación de dispositivos cocleares permite que las personas que tienen discapacidad auditiva obtengan un mayor logro en la comunicación oral debido a que ayuda a recuperar el sonido, escuchan de forma más clara y rápida, además brinda mayor seguridad en la comprensión adecuada de la información, este beneficio les permite interrelacionarse con otras personas en diferentes situaciones, evitando así el aislamiento, también pueden incorporarse a trabajar y estudiar y esto se debe al empoderamiento y la seguridad que van adquiriendo post implante.

### **Desarrollo de habilidades cognitivas**

Herman et al. (2015), refieren que, las restricciones del paciente con hipoacusia no sólo son del ámbito auditivo y lingüístico, también se da en su desarrollo cognitivo y de relaciones sociales. Mediante el implante coclear repone el sistema sensorial, permitiendo al paciente percibir el sonido y mediante ello se alcanza el lenguaje desarrollando así habilidades cognitivas como la atención, comprensión y lenguaje. Por otro lado Rosario Limeres (2020) nos menciona que la capacidad atencional y la visión periférica de los pacientes con implante coclear mejora significativamente, permitiendo así que desde lejos puedan advertir la presencia de un auto aun no pudiendo escuchar, esto se da debido que las personas con discapacidad auditiva mejoran mayormente la atención y agudeza de la visión periférica, y del campo visual. Las personas con sordera congénita tanto el cerebro, el área de la atención y la visión periférica tienen la capacidad de reajustar los espacios del cerebro destinados para el oído, mejorar así su visión, percepción y

memoria, que le permita reemplazar la ausencia de la capacidad auditiva.

Figueroa (2020), nos señala que, en los usuarios de implante coclear es importante conocer cómo se da la influencia del medio que lo rodea, la relación con la familia y las posibles afectaciones que tanto en lo cognitivo como en lo lingüístico se pueden dar. El desarrollo del lenguaje oral es fundamental para el aprendizaje de la lectura, por ello cuando los alumnos desarrollan buenas habilidades perceptivas este ayuda en el aprendizaje de la lengua oral, las habilidades fonológicas y la competencia lectora, cuanto más compleja sea la lectura mayor ganancia habrá en el léxico, sintaxis y la estructura del texto, hay ciertas dificultades en la comprensión total de lo que leen, habría que resaltar y valorar las condiciones auditivas y de implantación a la hora de evaluar estas carencias, cuando el Implante Coclear es implantado en edades tempranas los beneficios son mucho mayores a los que fueron implantados tardíamente. Por otro lado Roh & Jim (2013) señalan que los alumnos con implante coclear poseen mayores habilidades lingüísticas, competencia lectora y también alcanzaban mejores resultados en la comprensión de los estados afectivos, cognitivos y de comportamiento, sin embargo, existe algunas dificultades en la lectura de estos adolescentes sobre todo cuando tenían que deducir información del texto.

#### **1.4 Formulación del problema**

¿Cuáles son las limitaciones en el desarrollo personal de pacientes operados con el Implante Coclear en Lima - 2021?

#### **1.5 Justificación e importancia del estudio**

Alegre & Villar (2020), explica, que el desarrollo personal en los niños y adolescentes con implante coclear presenta diversos síntomas emocionales acompañados por problemas de socialización, y que el nivel de grado mayor de las estadísticas que afecta el desarrollo personal es la hiperactividad, problemas de conducta, síntomas emocionales, problemas con compañeros y pro social

El desarrollo Personal de los pacientes operados con el implante coclear es bastante compleja ante los problemas sociales a los cuales se enfrentan y cuyos efectos se sienten en una Sociedad donde aún persiste la exclusión, marginación e indiferencia.

El grupo intervenido como objeto de estudio en la presente investigación, se caracterizan por distintos problemas tanto en salud, familiar y social, afectando su estado emocional y límites en su desarrollo integral; aún no existe una estructura educativa ni políticas públicas capaces de centrarse en el bienestar e incluirlos en todos los aspectos; así como también la baja expectativa de las redes de apoyo quienes no están vinculados a las personas con esta condición.

Esta investigación es relevante desde el punto de vista práctico, porque involucra a las personas de edades diferentes con hipoacusia bilateral neurosensorial, mismas que ahora se encuentran implantados con el dispositivo, y vienen padeciendo limitaciones en su desarrollo personal en el cual están involucrados.

Además, tiene relevancia social, porque se investigara desde una mirada social para identificar las limitaciones que existen en el desarrollo personal de este colectivo afectado por la hipoacusia neurosensorial unilateral y bilateral, y cómo influye el implante coclear en el desarrollo integral de su persona en los diferentes ámbitos.

Tiene notabilidad teórica porque permitirá ahondar en los conceptos y modelos teóricos usados en las variables de estudio y que han contribuido en la elaboración operativa de la medida de dichas variables.

Los resultados de estudio ayudaran a crear una mayor consistencia entre la personalidad de los pacientes implantados, las limitaciones de mayor relevancia y la influencia que surge de la familia. Se lograra tener un panorama holístico para que la intervención de la trabajadora social sea efectiva y segura, logrando generar cambios en la toma de conciencia de los familiares y Sociedad; buscando también el bienestar físico y psicosocial en el paciente implantado, asimismo, fortalecerá los sentimientos afectivos y la participación activa de los familiares, en el proceso de rehabilitación de los pacientes implantados. Por otro lado, los resultados podrán ser considerados en el bosquejo de los programas, planes de trabajo, plan de acción y actividades en la intervención de los beneficiados y los involucrados en el sector salud.

Finalmente, contribuirá como base informativa en la labor que se realiza conjuntamente con el equipo de profesionales que se involucran en la rehabilitación de los pacientes post operados, siendo modelo en situaciones similares.

## **1.6 Objetivos**

### **Objetivo general**

Determinar las “Limitaciones en el desarrollo personal de pacientes operados con el implante coclear en Lima – 2021”.

### **Objetivos específicos**

- Identificar la participación en el proceso de rehabilitación que asume la familia de los pacientes operados con el implante coclear en Lima – 2021 (comprensión)
- Identificar el compromiso de los familiares en el proceso de rehabilitación de los pacientes operados con el implante coclear en Lima – 2021 (conocimiento)
- Especificar la limitante que tiene mayor incidencia en el desarrollo personal de pacientes operados con el implante coclear en Lima – 2021
  - Describir los beneficios obtenidos después de la operación en los pacientes operados con el implante coclear.

## **1.7. Limitaciones**

- Falta de datos disponibles sobre antecedentes de estudio en el contexto nacional.
- Las Instituciones hospitalarias no cuentan con estudios de investigación sobre el tema.
- Acceso restringido para la aplicación del Instrumento por el estado de emergencia del covid 19
- Pacientes implantados que guardan reservación absoluta con sus datos.

**CAPITULO II**  
**MATERIAL Y METODOS**

## II. MATERIAL Y MÉTODO

### 2.1 Tipo de estudio y diseño de investigación

#### Tipo de Investigación

Hernández (2014), sostiene, que los estudios descriptivos precisan en la búsqueda de las características, las propiedades, y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Asimismo, pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren.

Nuestra investigación según los datos recogidos tendrá un enfoque **cuantitativo** porque explica, comprende y explora las experiencias de los pacientes operados con el implante coclear en relación a los sucesos experimentados de estos para poder ser compartidos, de **tipo descriptivo** porque se hará descripciones rigurosas de los acontecimientos observados del quién, que y donde.

#### Diseño de Investigación

Nuestra Investigación es abordada bajo el **diseño descriptivo método observacional**.

### 2.2 Escenario de Estudio

Los Pacientes operados con implante coclear que se encuentran unidos de forma informal en Lima, siendo estos con el mismo diagnóstico de hipoacusia bilateral neurosensorial, intervenidos en diferentes Instituciones de salud en Lima. Este colectivo, tiene como objetivo brindar orientación, información, y gestión para la obtención de la reposición de los implantes, así como también dedicados a ciertas actividades para cubrir gastos de formalidad del grupo.

### 2.3 Caracterización de sujetos

Cada uno de los intervenidos son personas de diferentes géneros, edad, nivel educativo; nuestra población muestra abarca entre las edades promedios de 13 años a 62 años, siendo algunos transferidos desde provincia, ya que en sus lugares de origen no cuentan con la especialidad para ser implantados.



Asimismo, la situación económica no les permite poder adquirir el dispositivo ni las partes de este cuando requieren ser repuestos.

### **Población y muestra**

Arias, Villasis & Novales (2016), indican, que la población de estudios es un conjunto de casos, definido, limitado y accesible que formará el referente para la elección de la muestra que cumple con una serie de criterios predeterminados.

Poet (2014), en su sexta edición de la Metodología de la Investigación señala, que en las muestras no probabilísticas, la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de causas relacionadas con las características de la investigación o los propósitos del investigador (Johnson, 2014, Hernández-Sampieri et al., 2013 y Battaglia, 2008b).

### **Población**

La población de la presente investigación son **16** pacientes operados con el implante coclear entre varones y mujeres, de las mismas se ha considerado a dos de estos para la toma de sus testimonios las cuales analizamos.

### **Muestreo de estudio**

La elección de nuestra muestra es la **no probabilística** conformada por **16** pacientes entre **varones** de 13 años (1), 15 años (2), 19 años (1), 21 años (2) y 62 años (1); **y mujeres** entre 13 años (3), 14 años (2), 18 (2), 21 años (1), y 60 años (1), siendo todos intervenidos con el Implante coclear. Asimismo, se ha considerado a dos de ellos un varón de 62 años y una mujer de 21 años para la toma de sus testimonios, para proceder al análisis y discusión de las mismas. Asimismo, según su etapa de vida mantienen características con similitud al haber sido afectados por la hipoacusia neurosensorial.

## **2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.**

### **La observación**

Ander-Egg (2011) refiere que la observación es un proceso utilizado en la investigación social que consiste en recolectar datos e información a través de los

sentidos especialmente de la vista y del oído, para observar hechos, contextos y a las personas en el entorno donde se desenvuelven realizando sus actividades cotidianas.

En nuestra investigación se identificó a la población objeto de estudio, donde se observó la interrelación de los pacientes operados con el implante coclear y los familiares con relación a su conducta.

### **La entrevista No estructurada**

Murillo et al. (2006), cita a Ruiz Olabuénaga (1989: 170), quien refiere que la entrevista no estructurada es como una entrevista en profundidad, la cual tiene como objetivo comprender más que explicar, maximizar el significado, alcanzando una respuesta subjetivamente sincera más que objetivamente verdadera y poder captar las emociones dejando de lado la racionalidad.

### **La entrevista estructurada**

Ander-Egg (2011) refiere que la entrevista estructurada es aquella en donde se elabora una serie de preguntas bien estructuradas sobre un documento preparado.

## **2.5 Procedimientos para la Recolección de datos**

Se procedió a buscar información por medio de tesis, libros, revistas científicas, blocks e información de Instituciones que han dado sustento al tema de investigación.

Se aplicó 31 ítems a 16 pacientes siendo a tres de ellos aplicados entrevista no estructurada con un total de preguntas abiertas.

Cabe recalcar que estos instrumentos fueron validados por expertos relacionados al tema de investigación con la finalidad de garantizar su fiabilidad y confiabilidad. Asimismo, se solicitó la autorización de los pacientes operados con el implante coclear que integran esta agrupación.

## **2.6 Procedimiento de análisis de datos**

El análisis de la investigación de los datos cualitativos se realizó empleando la estadística descriptiva desde el programa estadístico SPSS versión 26 con la elaboración de las tablas descriptivas y los gráficos, asimismo la base de datos sociodemográficas se diseñaron en el software de Microsoft Office Excel 2016.

## El Cuestionario

Hernández et al., (2014) señala que el cuestionario es un conjunto de preguntas relacionadas a una o más variables a ser medidas, debe ser consecuente con el planteamiento del problema y la hipótesis.

En nuestra investigación la recolección de datos se realizó por medio de un cuestionario, el cual consiste de 31 ítems de preguntas que servirá para medir nuestras variables.

- El cuestionario, está dividido en 5 dimensiones de nuestra variable: siendo estas: en lo personal, en lo familiar, en lo social, rehabilitación y beneficios; todas son de opción de respuesta diseñada por medio de la escala de Likert con valores que van del 1 al 5, siendo el de mayor valor 5 y el de valor menor el 1: Siempre=5, Casi Siempre=4, Ocasionalmente=3, Casi Nunca=2, Nunca=1; para luego ya con los resultados ser transformada de forma descriptiva a la variable cualitativa “Desarrollo Personal”, vinculadas en tablas y figuras.

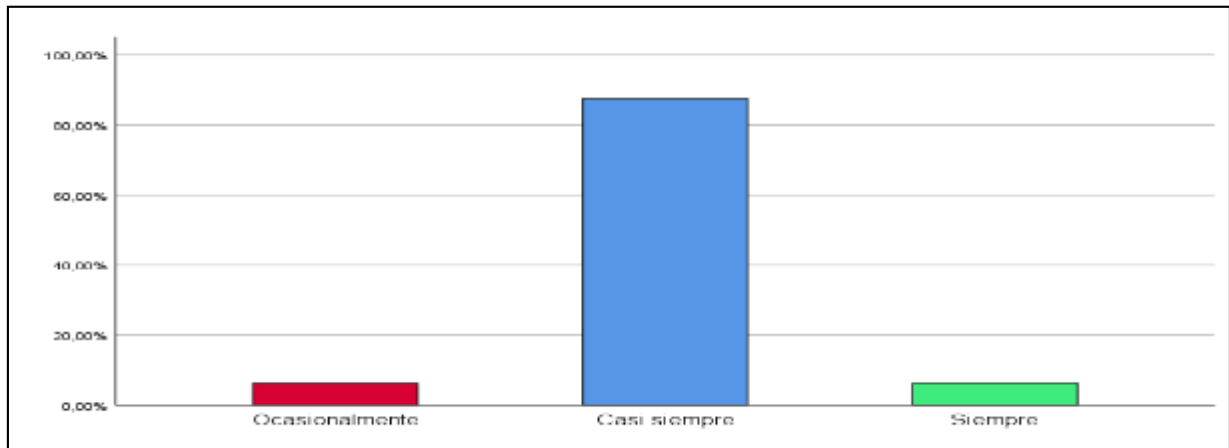
**Tabla 1.**

*Estadísticos de Escala de Likert*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	ocasionalmente	1	6,3	6,3	6,3
	casi siempre	14	87,5	87,5	93,8
	siempre	1	6,3	6,3	100,0
	Total	16	100,0	100,0	

**Figura 1.**

*Consolidado de Likert de acuerdo a las opciones planteadas a los encuestados*



*Nota.* Elaboración propia, noviembre del 2021.

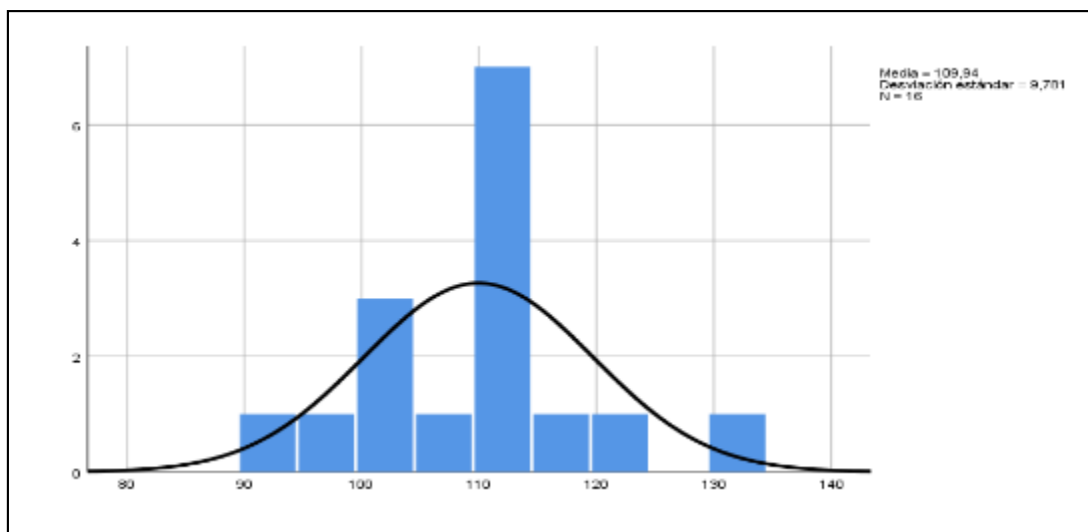
**Tabla 2.**

*Estadísticos de Escala de Likert, 2021*

PUNTAJE INTERVALO		
N	Válido	16
	Perdidos	0
Media		109,94
Mediana		110,50
Moda		114
Desviación		9,781
Varianza		95,663
Asimetría		,517
Error estándar de asimetría		,564
Curtosis		1,550
Error estándar de curtosis		1,091
Rango		42
Mínimo		92
Máximo		134
Percentiles	25	102,00
	50	110,50
	75	114,00

**Figura 2.**

*Histograma de Escala de Likert, resultados válidos de encuestados*



### **Validez y Confiabilidad**

Para garantizar la validez, el cuestionario fue sometido a juicio de 3 expertos: Un metodólogo, una trabajadora social y un experto estadístico.

En esta investigación se analizó la fiabilidad del cuestionario siendo evaluados por el coeficiente de consistencia interna Alfa de Cronbach a través del programa.

**Tabla 3.**

*Alfa de Cronbach - Resumen de procesamiento de casos*

		N	%
Casos	Válido	16	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	16	100,0

**Tabla 4.**

*Alfa de Cronbach - Estadísticas de fiabilidad*

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,655	,751	31

**Tabla 5.***Alfa de Cronbach - Estadísticas de elemento*

	Media	Desv. Desviación	N
Se manejar mis acciones ante cualquier situación que se presenta.	4,56	,629	16
Considero que ante cualquier actividad social manejo mi adaptación.	4,44	,629	16
Desde el implante coclear, desarrolla mayor expresión oral al comunicarse	4,25	1,000	16
Ante una nueva situación, su aprendizaje es relevante para resolverlas	4,31	,479	16
Desde el implante coclear, me siento cohibido, en mostrar mis emociones y sentimientos	2,69	1,302	16
Me resulta fácil el trato con otras personas	3,81	1,276	16
Mi familia promueve entre sus miembros una convivencia armoniosa, importante cuidar el entorno familiar.	4,63	1,025	16
En mi familia, tenemos desacuerdos, pero tratamos de solucionarlo con respeto y comprensión	4,19	,911	16
De presentarse un problema en sus estudios o trabajo, influye en su conducta y se juzga a sí mismo	2,56	,814	16
Ante situaciones de cualquier índole, busco que mi familia me ayude a encontrar la mejor solución	4,38	,957	16
Mi familia esta desintegrada, por el abandono de mi progenitor(a).	1,75	1,612	16
Los conflictos familiares me afectan al enfrentarme a situaciones cotidianas.	2,25	1,125	16

Las situaciones de conflicto familiar, afectan mis emociones, sentimientos y pensamientos produciéndome problemas psicosociales.	2,31	1,138	16
Desde el implante coclear recibe atención con el especialista adecuado a su necesidad	2,94	1,063	16
Cuando se presenta daños al dispositivo coclear lo intervienen oportunamente sin que ello afecte sus actividades educativas, laborales u otros.	2,81	1,109	16
Participo en Programas educativos de Becas y crédito educativos del Ministerio de Educación para poder alcanzar una carrera profesional	2,19	1,642	16
Se le viene brindando una educación de calidad con docentes preparados para la atención de personas con implante coclear	2,06	1,063	16
Desde el implante coclear, asiste a talleres de capacitación o programas sociales que le permiten incorporarse en el mercado laboral	2,38	1,746	16
Desde el implante coclear ha tenido mayor oportunidad con los empleos	2,56	1,861	16
Desde el implante coclear acude a sus terapias de rehabilitación según lo indicado por el especialista.	2,56	1,504	16
Desde el implante coclear, considera que la información que le proporcionan sobre las precauciones y	2,94	,929	16

---

cuidados en sus actividades cotidianas es suficiente.			
Después del implante coclear, la familia ha recibido orientación y se ha reforzado la comunicación.	3,69	1,078	16
La familia brinda apoyo en el desarrollo del ritmo del lenguaje	4,38	1,088	16
Mi familia y yo cumplimos las indicaciones de los especialistas	4,69	,793	16
Desde el implante coclear el especialista hace el seguimiento adecuado del progreso de su rehabilitación	2,69	1,014	16
Desde el implante coclear, identifica con mayor precisión los sonidos en su entorno y el habla que emiten las personas.	4,69	,479	16
Desde el implante coclear, fomenta el uso de la audición para la utilización del lenguaje oral.	4,81	,403	16
Desde el implante coclear, ha superado las confusiones e incomprendiones del lenguaje	4,31	,479	16
Desde el implante coclear hay un mayor entendimiento del lenguaje y da respuesta a la expresión oral que le transmiten	4,63	,500	16
El implante coclear ha estimulado más el uso de la memoria, la atención y la creatividad del aprendizaje en diversas actividades	4,81	,403	16

---



Luego del implante coclear hay un desarrollo de destrezas de lectura y escritura	4,69	,479	16
--	------	------	----

**Tabla 6.**

*Alfa de Cronbach - Estadísticas de total de elemento*

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Se manejar mis acciones ante cualquier situación que se presenta.	105,38	88,250	,594	.	,628
Considero que ante cualquier actividad social manejo mi adaptación	105,50	92,000	,271	.	,645
Desde el implante coclear, desarrolla mayor expresión oral al comunicarse	105,69	96,229	-,080	.	,668
Ante una nueva situación, su aprendizaje es relevante para resolverlas	105,63	95,583	-,016	.	,658
Desde el implante coclear, me siento cohibido, en mostrar	107,25	91,533	,098	.	,657

---

mis emociones y sentimientos					
Me resulta fácil el trato con otras personas	106,13	100,250	-,243	.	,690
Mi familia promueve entre sus miembros una convivencia armoniosa, importante cuidar el entorno familiar.	105,31	86,363	,433	.	,627
En mi familia, tenemos desacuerdos, pero tratamos de solucionarlo con respeto y comprensión	105,75	89,800	,292	.	,640
De presentarse un problema en sus estudios o trabajo, la familia influye en su conducta para la resolución.	107,38	100,517	-,338	.	,681
Ante situaciones de cualquier índole, busco que mi familia me ayude a encontrar la mejor solución	105,56	88,262	,360	.	,634
Mi familia esta desintegrada, por el abandono de mi progenitor(a).	108,19	106,696	-,409	.	,720
Los conflictos familiares me afectan	107,69	99,962	-,247	.	,685

---

---

al enfrentarme a situaciones cotidianas.					
Las situaciones de conflicto familiar, afectan mis emociones, sentimientos y pensamientos produciéndome problemas psicosociales.	107,63	103,183	-,381	.	,696
Desde el implante coclear recibe atención con el especialista adecuado a su necesidad	107,00	97,467	-,140	.	,674
Cuando se presenta daños al dispositivo coclear lo intervienen oportunamente sin que ello afecte sus actividades educativas, laborales u otros.	107,13	95,583	-,053	.	,668
Participo en Programas educativos de Becas y crédito educativos del Ministerio de Educación para poder alcanzar una carrera profesional	107,75	77,933	,519	.	,605

---

Se le viene brindando una educación de calidad con docentes preparados para la atención de personas con implante coclear	107,88	79,850	,773	.	,595
Desde el implante coclear, asiste a talleres de capacitación o programas sociales que le permiten incorporarse en el mercado laboral	107,56	75,596	,560	.	,597
Desde el implante coclear ha tenido mayor oportunidad con los empleos	107,38	76,117	,495	.	,605
Desde el implante coclear acude a sus terapias de rehabilitación según lo indicado por el especialista.	107,38	90,250	,110	.	,659
Desde el implante coclear, considera que la información que le proporcionan sobre las precauciones y cuidados en sus actividades cotidianas es suficiente.	107,00	85,467	,544	.	,621

---

Después del implante coclear, la familia ha recibido orientación y se ha reforzado la comunicación.	106,25	87,400	,352	.	,633
La familia brinda apoyo en el desarrollo del ritmo del lenguaje	105,56	88,129	,311	.	,637
Mi familia y yo cumplimos las indicaciones de los especialistas	105,25	88,067	,468	.	,630
Desde el implante coclear el especialista hace el seguimiento adecuado del progreso de su rehabilitación	107,25	81,933	,692	.	,605
Desde el implante coclear, identifica con mayor precisión los sonidos en su entorno y el habla que emiten las personas.	105,25	88,733	,743	.	,628
Desde el implante coclear, fomenta el uso de la audición para la utilización del lenguaje oral.	105,13	90,783	,614	.	,637
Desde el implante coclear, ha superado las confusiones e incomprendiones del lenguaje	105,63	90,917	,495	.	,638

---

Desde el implante coclear hay un mayor entendimiento del lenguaje y da respuesta a la expresión oral que le transmiten	105,31	89,962	,575	.	,634
El implante coclear ha estimulado más el uso de la memoria, la atención y la creatividad del aprendizaje en diversas actividades	105,13	94,917	,074	.	,654
Luego del implante coclear hay un desarrollo de destrezas de lectura y escritura	105,25	91,533	,426	.	,641

**Tabla 7.**

*Alfa de Cronbach - Estadísticos de Escala*

Media	Varianza	Desv. Desviación	N de elementos
109,94	95,663	9,781	31

**2.7 Criterios éticos.**

El estudio de investigación se centra en los principios éticos del Informe de Belmont (1979), para la protección de cada paciente con implante coclear.

1. Respeto a las personas, los pacientes implantados con el dispositivo a la cóclea mismos que intervinieron en la investigación lo hicieron de

forma voluntaria con decisión propia, se le brindó toda la información y la finalidad de la investigación, sobre todo la importancia de su participación; asimismo, toda la información que brindaron se consignó bajo el principio de confidencialidad, contando con la autorización del hospital.

2. El principio de beneficencia, se veló asegurando el bienestar de los pacientes implantados, sin incomodidad.
3. El principio de Justicia, cada uno de los participantes con el implante coclear fueron tratados con igualdad, sin distinción respetando sus necesidades.

Se concluye, que el respeto, la beneficencia y la justicia, son principios fundamentales en nuestra investigación, sobre todo la confidencialidad por la situación de salud por la que atraviesan. Por ello, no se incluirán los nombres de los niños pacientes, ni sus iniciales, tampoco su número de seguro, DNI o número de historia clínica, toda información será reservada, y en los pacientes menores de edad con el consentimiento y aprobación de los padres; sin embargo, en el presente estudio no se necesitará el consentimiento informado por ser una investigación retrospectiva.

### ***Teorías al respecto:***

#### **Respeto**

La Unicef (2015), señala que son las normas que protegen y reconocen la dignidad del ser humano. Asimismo, al estar vinculados en una Sociedad la Ley es el control externo que existe para la conducta humana, pone límites y exige al gobierno así como también exige a la persona cumplir con sus responsabilidades, hacer valer y respetar los derechos de los otros.

Nuestra Constitución Política del Perú de (1993), señala en su artículo 2 inciso 1 como derecho fundamental de todos el derecho a la vida, a la identidad, a nuestra integridad sea moral, psíquica y física, así como también al libre desarrollo y bienestar pues nadie puede entorpecer ni limitarlo. Asimismo, queda claro que el derecho no solo abarca cuando la persona existe físicamente sino que va más allá puesto que el concebido es sujeto de derecho en lo que le favorece, nadie puede atentarse contra su desarrollo. Por otro lado, nuestra carta magna señala en su inciso 2 la igualdad ante la Ley, misma que todos tenemos, no podemos ser discriminados por alguna

discapacidad, origen, condición económica u otro. Finalmente, nuestra Constitución en su artículo 4 nos señala la protección que brinda a la familia y sobre todo con gran especialidad al niño, al adolescente, madre y anciano.

### **Beneficencia**

Medeiros, et al., (2020), El principio de beneficencia establece que debemos hacer el bien al otro, independientemente de desearlo o no, dando espacio para que las personas puedan tomar sus propias decisiones.

### **Justicia**

Alfonso Avila Mayor (2008), nos refiere que Hans Kelsen expresa que “La justicia es ante todo una característica posible pero no necesaria de un orden social” (Ibídem: 13), que es un acontecer virtuoso secundario pues un hombre es justo cuando su conducta concuerda con un orden que es considerado justo (Ibídem: 23). En conclusión, nos da a conocer que la justicia es el respeto de la verdad que merece cada persona. Por otro lado, Wiersmar y Jurs (2008), señala, que se debe tener el consentimiento o aprobación de los participantes, debiendo adaptarse a los requerimientos legales y reglas para acceder al lugar. También, indica que siendo la muestra de la población menores de edad se requiere el consentimiento formal de los padres; asimismo, es necesario la aprobación del representante legal de la Institución, tener la autorización de los participantes a ser grabados, no se debe revelar la identidad de estos, no compensar con dádivas. Finalmente, saber de las limitaciones de la investigación, respetar su cultura, no dar cabida al racismo o la discriminación.

Elena Serrano (2020), concluye: “Todo proceso de investigación conlleva determinados requisitos éticos que afectan no sólo al cómo sino también al para qué y para quién se diseña, se lleva a cabo y finalmente se difunde” (pág.92). A ello se entiende que la realización de una investigación se debe a una razón situada para una población, con la participación voluntaria y consentimiento informado de los involucrados.

## **2.8 Criterios de rigor científico.**

Guba, Egon G. (1981), Señala que los criterios para juzgar la credibilidad de las investigaciones en su elaboración la cual exige el estudio son:



- Validez interna: Todos los datos son verídicos, reales, conseguidos durante el estudio de investigación, no han sido alterados ni modificados la cual podría incurrir en la tacha. El rango de la verdad en la investigación durante el periodo de observación y recolección de datos fueron validados por juicio de tres expertos, por lo que las teorías, contenido de criterio y constructo tienen validez.
- Validez Transferibilidad o Aplicabilidad: En nuestra investigación para obtener mayor relevancia hemos aplicado conocimientos de informes de Tesis, de papers académicos, libros académicos, repositorios Institucionales.
- Objetividad: Es el grado de la realidad como es, desligada de los sentimientos e influencia del investigador en relación al intervenido.
- Credibilidad: Se vincula con todos los que participaron y, son esto los que reconocen la autenticidad de los datos, como fuentes primarias tenemos a las Trabajadoras sociales e internas.
- Neutralidad: Los resultados de nuestra investigación son probó, ecuánime no está desviado por motivo alguno.

**CAPITULO III**  
**REPORTE DE RESULTADOS**

### III. REPORTE DE RESULTADOS

#### 3.1 Análisis y discusión de los resultados

En relación a nuestros resultados del instrumento estos se relacionaron a nuestras teorías, el análisis y el estado de la discusión propios de la investigación.

IF1=Informante1

IF2=Informante2

#### Análisis de los resultados

##### 1. Se manejar mis acciones ante cualquier situación que se presenta.

Las personas operadas con el implante coclear tienen un proceso difícil de aprendizaje y entendimiento, aun así, si el implante se realizó en una temprana edad, la dificultad de expresión, pronunciar varias palabras y sobre todo la asimilación que sin el implante coclear no se escucharía nada. Sin embargo, se puede decir que en el proceso de rehabilitación y con el paso del tiempo se hace más fácil el aprendizaje y el manejo de diferentes situaciones.

#### Tabla 8.

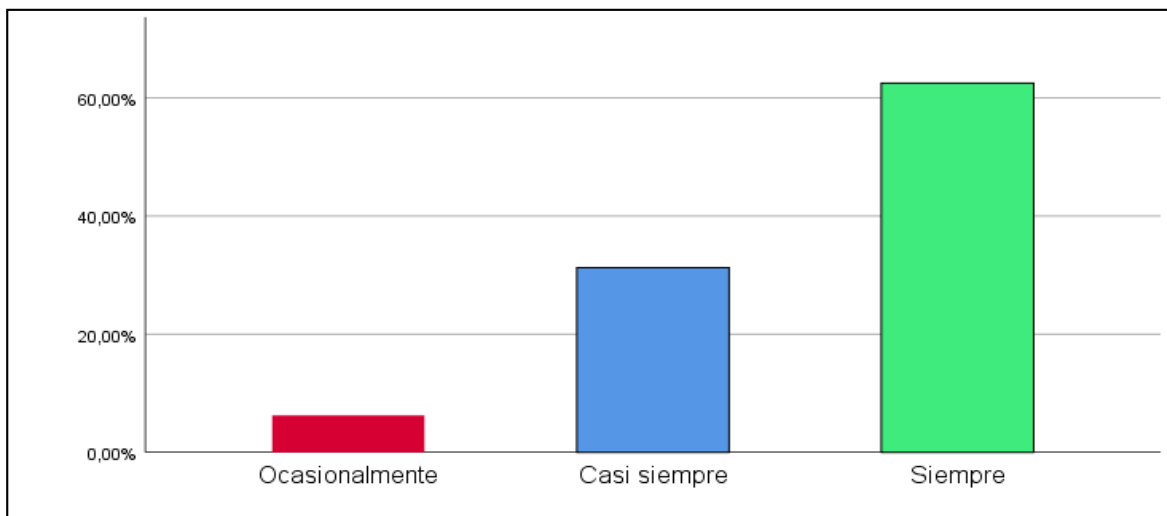
*Pacientes con el implante coclear que manejan sus acciones ante cualquier situación que se presenta.*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido				
ocasionalmente	1	6,3	6,3	6,3
casi siempre	5	31,3	31,3	37,5
siempre	10	62,5	62,5	100,0
Total	16	100,0	100,0	

*Nota. Nivel de percepción en lo personal: Nunca, Casi nunca, Ocasionalmente, Casi siempre y Siempre.*

**Figura 3.**

*Pacientes con el implante coclear que manejan sus acciones ante cualquier situación que se presenta.*



*Nota.* Elaboración fuente propia, noviembre del 2021.

Se muestra que del total de encuestados el 62,5% manejan siempre sus acciones ante cualquier situación, mientras el 31,3% lo efectúa casi siempre, y siendo ocasionalmente un 6,3%; por tanto, se determina que no todos los pacientes saben manejar sus acciones ante cualquier situación que se les presenta.

### **¿Usted sabe manejar sus acciones ante cualquier situación que se presenta?**

*“...Por supuesto que sí, pero antes del implante coclear realizaba mis actividades con muchas limitaciones, ahora que me operaron soy más independiente, trabajo con normalidad, escucho música, voy a jugar fútbol con mis amigos todos los domingos”. (IF1)*

*“...Claro que sí, he tenido mayor oportunidad después del implante, he aprendido hablar inglés, y actualmente estoy practicando francés como tercer idioma”. (IF2)*

**Análisis:** En lo que respecta a la pregunta “Se manejar mis acciones ante cualquier situación que se presenta”, en el testimonio de IF1 refleja la independencia, el desenvolvimiento para interrelacionar ahora que ha sido

implantado a diferencia que antes era latente las limitaciones. En IF2, ha logrado tener mayor oportunidad capacitándose en idiomas, a diferencia de que antes no podía aprender por la condición que atravesaba. En conclusión, desde el implante coclear los informantes han referido que si pueden manejar sus acciones ante las situaciones que se le presenta, sin limitaciones desde el implante coclear.

## 2. Considero que ante cualquier actividad social manejo mi adaptación.

Escuchar o volver a escuchar gracias a un implante coclear tiene efectos positivos en las personas beneficiadas, en los niños y/o adolescentes en etapa escolar les da la posibilidad de asistir al colegio y jugar como cualquier otro niño oyente, además facilita las habilidades lingüísticas, en los adultos el implante les brinda la oportunidad de laborar para mantener o alcanzar su independencia y en adultos mayores les permite incorporarse en las conversaciones diarias y en las rutinas familiares previniendo la soledad y mejorando su salud mental.

**Tabla 9.**

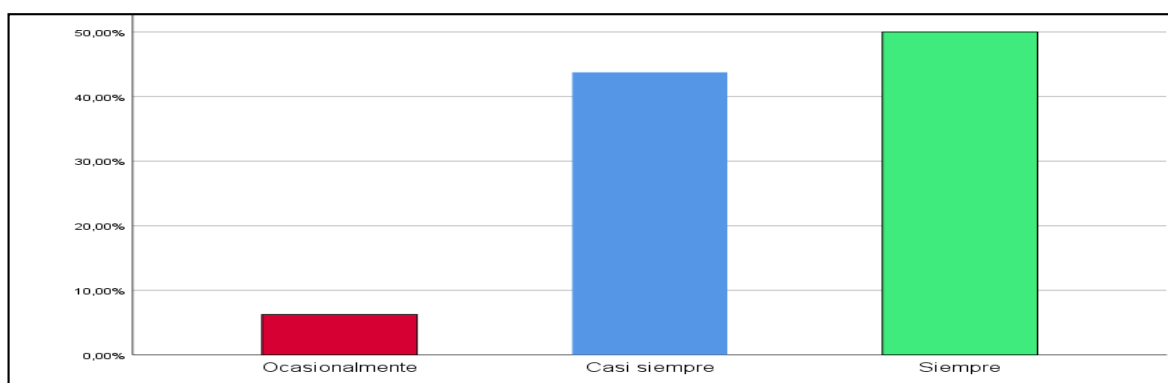
*Pacientes con el implante coclear que ante cualquier actividad social manejan su adaptación.*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	ocasionalmente	1	6,3	6,3	6,3
	casi siempre	7	43,8	43,8	50,0
	siempre	8	50,0	50,0	100,0
	Total	16	100,0	100,0	

*Nota. Nivel de percepción en lo personal: Nunca, Casi nunca, Ocasionalmente, Casi siempre y Siempre.*

**Figura 4.**

*Pacientes con el implante coclear que ante cualquier actividad social manejan su adaptación.*



Nota. Elaboración fuente propia, noviembre del 2021.

Se muestra que del total de encuestados el 50,0 % manejan siempre su adaptación ante cualquier actividad social, mientras el 43,8% lo efectúa casi siempre, y siendo ocasionalmente un 6,3%; por tanto, se determina que no todos los pacientes se adaptan siempre de manera eficiente al medio que lo rodea.

**¿Usted considera que ante cualquier actividad social maneja su adaptación?**

*“Si, ya que me llevo muy bien con mis compañeros de trabajo y en general con todas las personas que conozco, aunque antes del implante no podía” (IF1)*

*“Casi siempre me resulta fácil relacionarme con personas de mi edad e incluso mayores, el implante coclear ha sido para mí ventajoso y llevo una mejor calidad de vida.”(IF2)*

**Análisis:** En lo que respecta a la pregunta “considero que ante cualquier actividad social manejo mi adaptación”, el informante IF1 refiere que desde el implante coclear se lleva bien con sus compañeros y con las que le rodean, contrario a que cuando no tenía el implante coclear. Asimismo, la informante IF2, refiere desde el implante coclear se relaciona mejor con personas de diferentes edades. En conclusión ambos informantes IF1 e IF2 ante cualquier actividad social manejan mejor su adaptación.

**3. Desde el implante coclear, desarrolla mayor expresión oral al comunicarse.**

Uno de los mayores beneficios que consiguen las personas que se someten a un implante coclear, es el de escuchar y comunicarse, el desarrollo de habilidades lingüísticas les permitirá integrarse con mayor facilidad.

**Tabla 10.**

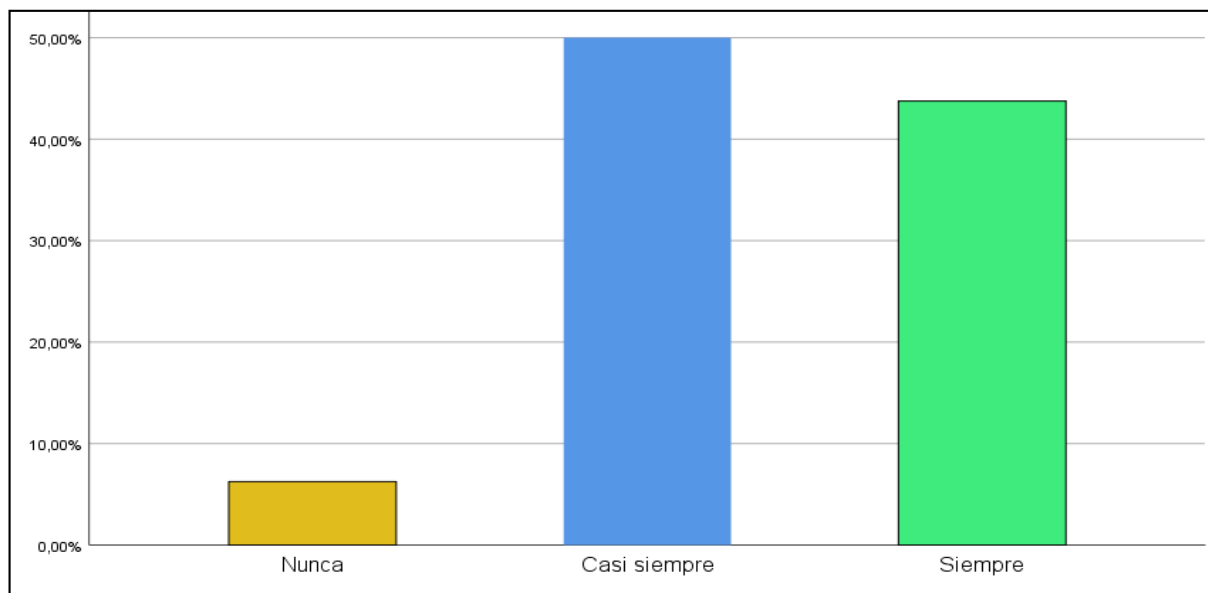
*Pacientes con el implante coclear que desarrollan mayor expresión oral al comunicarse.*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	nunca	1	6,3	6,3
	casi siempre	8	50,0	56,3
	siempre	7	43,8	100,0
	Total	16	100,0	100,0

*Nota. Nivel de percepción en lo personal: Nunca, Casi nunca, Ocasionalmente Casi siempre y Siempre.*

**Figura 5.**

*Pacientes con el implante coclear que desarrollan mayor expresión oral al comunicarse.*



Nota. Elaboración propia, noviembre del 2021.

Se muestra que del total de pacientes encuestados el 43,8 % desarrolla siempre mayor expresión oral al comunicarse, mientras el 50,0% lo efectúa casi siempre, y siendo nunca en un 6,3%; por tanto, se determina que no todos los pacientes desde el implante coclear desarrollan mayor expresión oral al comunicarse.

## ¿Desde el implante coclear, siente haber desarrollado mayor expresión oral al comunicarse?

“...Claro, ya que cuando tuve el accidente estuve limitado en la comunicación, sin embargo desde el implante coclear he vuelto a poder mantener conversaciones con las personas que están a mi alrededor...”  
(IF1)

“... Si, desde el implante coclear, puedo expresarme mejor y tener mayor comunicación con otras personas.” (IF2)

**Análisis:** A la pregunta “Desde el implante coclear, desarrolla mayor expresión oral al comunicarse”, el informante IF1 refiere que estuvo restringido a toda comunicación por ende limitaciones en sus actividades, luego del implante pudo volver a realizar sus actividades con normalidad y sin problemas. Asimismo, la informante IF2 señala que desde el implante aprendió a expresarse, comunicarse, escuchar y realizar actividades, sobretodo interrelacionar con otras personas. En conclusión, ambos informantes han sido beneficiados en lograr mayor expresión oral al comunicarse.

### 4. Ante una nueva situación, su aprendizaje es relevante para resolverlas

El implante coclear permite a la persona percibir el sonido y mediante ello se alcanza el lenguaje desarrollando así habilidades cognitivas como la atención, comprensión y lenguaje. Este aprendizaje adquirido y asimilado permitirá que las personas puedan desenvolverse en su vida diaria, ayudándolas a resolver situaciones por si solas, claro esto dependerá de la edad de la persona implantada y el camino recorrido en la asimilación de estas habilidades.

#### Tabla 11.

*Pacientes con el implante coclear que ante una nueva situación, su aprendizaje es relevante para resolverlas*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	casi siempre	11	68,8	68,8	68,8
	siempre	5	31,3	31,3	100,0

*Nota. Nivel de percepción en lo personal: Nunca, Casi nunca, Ocasionalmente*

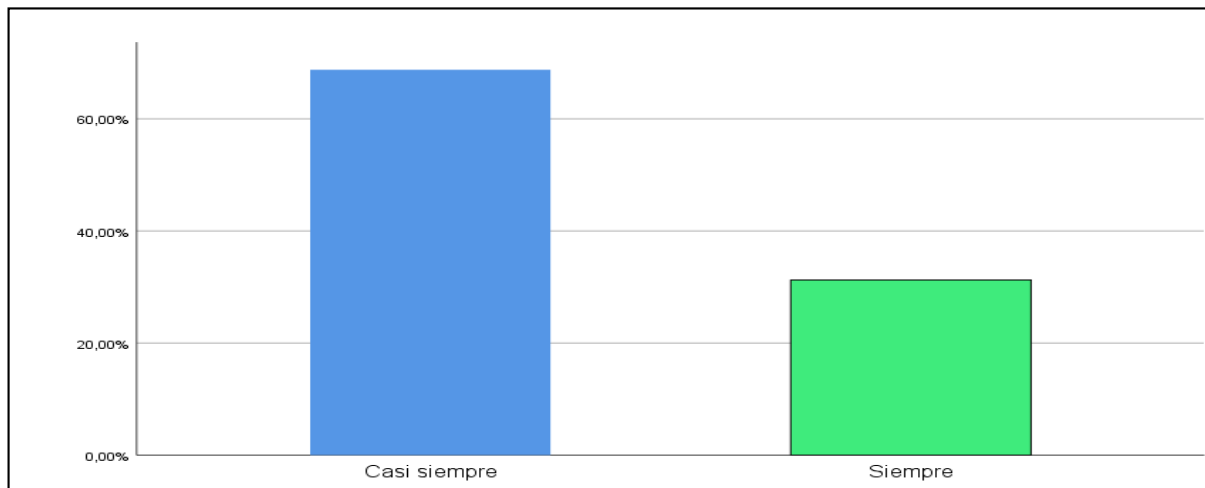


Total	16	100,0	100,0
-------	----	-------	-------

*Casi siempre y Siempre.*

**Figura 6.**

*Porcentaje de Pacientes con el implante coclear que ante una nueva situación, su aprendizaje es relevante para resolverlas*



Nota. Elaboración propia, noviembre del 2021

Se muestra que del total de pacientes encuestados el 31,3 % ante una nueva situación, su aprendizaje es siempre relevante para resolverlas, mientras que para el 68,8% lo es casi siempre; por tanto, se determina casi siempre su aprendizaje es relevante.

**¿Ante una nueva situación, su aprendizaje es relevante para resolverlas?**

*“...Siempre es relevante el aprendizaje en las situaciones que se me presentan, ahora sin complicaciones desde que tengo el implante coclear.”(IF1)*

*“...Casi siempre, ya que los retos que encontré al aprender un nuevo idioma son de diferentes tonos, en el caso del inglés hay palabras que no logro escuchar bien, justamente por el uso de entonación y pronunciación que tienen. Sin embargo, con mucha práctica y cuestión de autodisciplina en las rehabilitaciones, esos retos se vuelven más fáciles de manejarlos.” (IF2)*

**Análisis:** A la pregunta “Ante una nueva situación, su aprendizaje es relevante para resolverlas”, el informante IF1 refiere que siempre es relevante el aprendizaje en sus actividades; mientras que el informante IF2 señala que tuvo que pasar

ciertos retos para adaptarse en sus clases de idiomas, pero con la rehabilitación todo ha mejorado. En conclusión, para ambos informantes es relevante el aprendizaje ante cualquier situación para resolverla.

### 5. Desde el implante coclear, me siento cohibido, en mostrar mis emociones y sentimientos.

El implante coclear ha permitido que las personas con hipoacusia neurosensorial bilateral puedan recuperar o aprender el lenguaje oral, esto permite que ellos expresen todo lo que sienten o perciben, es una manera de desahogo después del tiempo en silencio, el expresar sus emociones o sentimientos es un proceso que lleva tiempo, porque están en un proceso de aprendizaje, de romper los miedos y temores y de recobrar esa confianza en sí mismos.

**Tabla 12.**

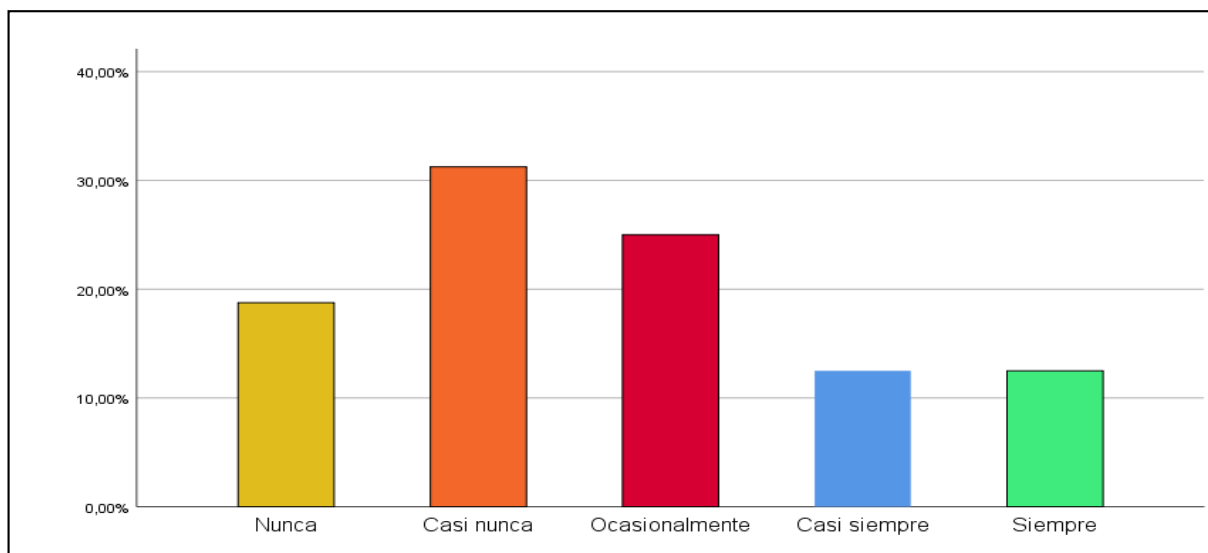
*Pacientes con el implante coclear que se sienten cohibidos, en mostrar sus emociones y sentimientos*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	nunca	3	18,8	18,8	18,8
	casi nunca	5	31,3	31,3	50,0
	ocasionalmente	4	25,0	25,0	75,0
	casi siempre	2	12,5	12,5	87,5
	siempre	2	12,5	12,5	100,0
	Total	16	100,0	100,0	

*Nota. Nivel de percepción en lo personal: Nunca, Casi nunca, Ocasionalmente  
Casi siempre y Siempre.*

**Figura 7.**

*Porcentaje de Pacientes con el implante coclear, que se sienten cohibidos, en mostrar sus emociones y sentimientos*



Nota. Elaboración propia, noviembre del 2021.

Se muestra que del total de pacientes encuestados el 18,8 % después del implante coclear nunca se muestra cohibido al demostrar sus emociones y sentimientos, mientras que el 31,3 % lo es casi nunca, siendo en un 25,0 % ocasionalmente, el 12,5 % casi siempre y siempre un 12,5%; por lo que se determina que en un mayor porcentaje casi nunca se sienten cohibidos en mostrar sus emociones y sentimientos después del implante coclear.

### **¿Desde el implante coclear, Usted se siente cohibido, en mostrar sus emociones y sentimientos?**

*“...no me siento cohibido, todo lo contrario estoy más dispuesto a interrelacionar con otras personas” (IF1)*

*“...siempre, espero poder superarlo. Ahora que el implante coclear me da mayor seguridad deseo interrelacionar” (IF2)*

**Análisis:** A la pregunta “Desde el implante coclear, me siento cohibido, en mostrar mis emociones y sentimientos”, el informante IF1 refiere que no se siente cohibido todo lo contrario está más dispuesto a interrelacionar con otras personas; mientras que la informante IF2 señala aún se siente cohibida en mostrar sus emociones y sentimientos y espera superarlos. En conclusión, ambos informantes desde el implante coclear tienen voluntad de superar sus emociones y sentimientos.

## 6. Me resulta fácil el trato con otras personas

El implante coclear es una ayuda positiva, en el estado emocional influye directamente a las personas en el campo de la autoestima, las inseguridades y los miedos. Esto se verá reflejado en la interacción que establecen con otras personas, sea en la esfera educacional, profesional al igual que en otras destrezas sociales.

**Tabla 13.**

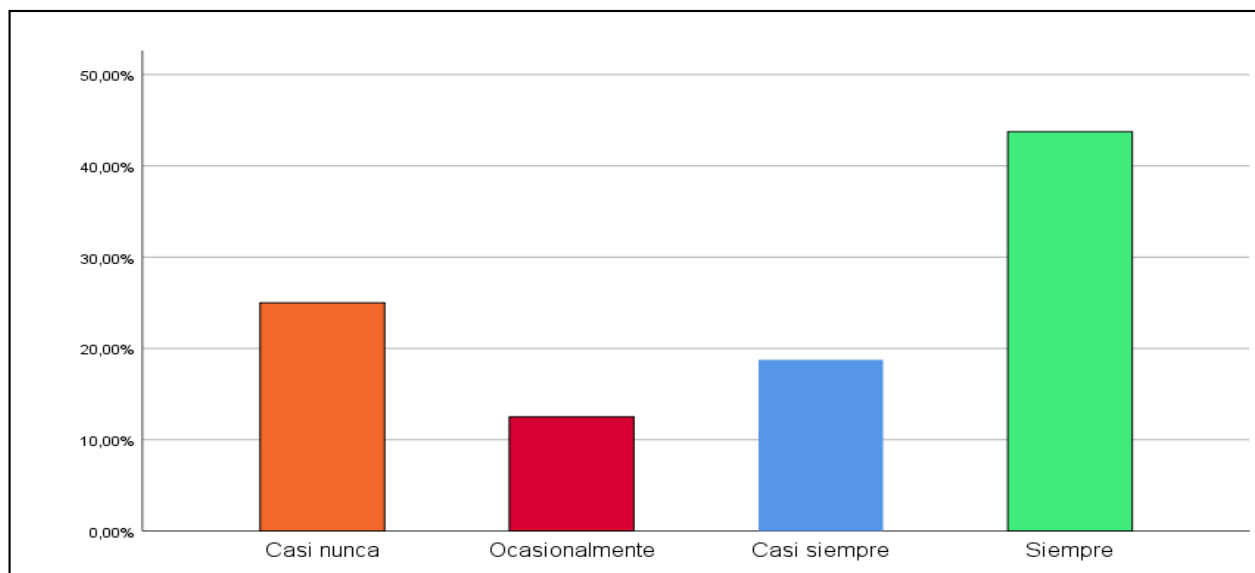
*Pacientes con el implante coclear que les resulta fácil el trato con otras personas*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	casi nunca	4	25,0	25,0
	ocasionalmente	2	12,5	37,5
Válido	casi siempre	3	18,8	56,3
	siempre	7	43,8	100,0
	Total	16	100,0	100,0

*Nota. Nivel de percepción en lo personal: Nunca, Casi nunca, Ocasionalmente Casi siempre y Siempre.*

**Figura 8.**

*Porcentaje de pacientes con el implante coclear que les resulta fácil el trato con otras personas*



Nota. Elaboración propia, noviembre del 2021.

Se muestra que del total de pacientes el 25,0 % casi nunca le resulta fácil el trato con otra persona, mientras que el 12,5 % lo es ocasionalmente, siendo en un 18,8 % casi siempre, y el 43,8 % siempre le resulta fácil.

### ¿A usted le resulta fácil el trato con otras personas?

*“...Siempre, me ha resultado fácil el trato con otras personas, pero desde mi accidente deje toda comunicación ya no trataba, pero desde el implante coclear volví a la normalidad y hasta escucho mejor”. (IF1)*

*“...Casi nunca, aunque después del implante me siento con más confianza y me resulta cómodo compartir actividades con mis amigos, familiares y todas las personas que conozco.” (IF2)*

**Análisis:** A la pregunta “Me resulta fácil el trato con otras personas”, el informante IF1 nos refiere que siempre fue una persona de buen trato con otras personas, pero desde el accidente dejo de comunicarse con todos, y desde que le implantaron el dispositivo a la cóclea volvió a la normalidad; mientras que la informante IF2 nos señala que desde el implante coclear le resulta cómodo y en confianza compartir con amigos y familiares. En conclusión, tanto IF1 e IF2 les resulta desde el implante coclear más fácil el trato con otras personas.

### 7. Mi familia promueve entre sus miembros una convivencia armoniosa, importante cuidar el entorno familiar.

El ser humano se desarrolla en gran parte rodeado de la familia, siendo este el soporte más importante, influye en el proceso de seguridad en sí mismo, lo cual se proyecta en la interacción social del individuo.

#### Tabla 14.

*Pacientes con el implante coclear en el que su familia promueve entre sus miembros una convivencia armoniosa, importante cuidar el entorno familiar.*

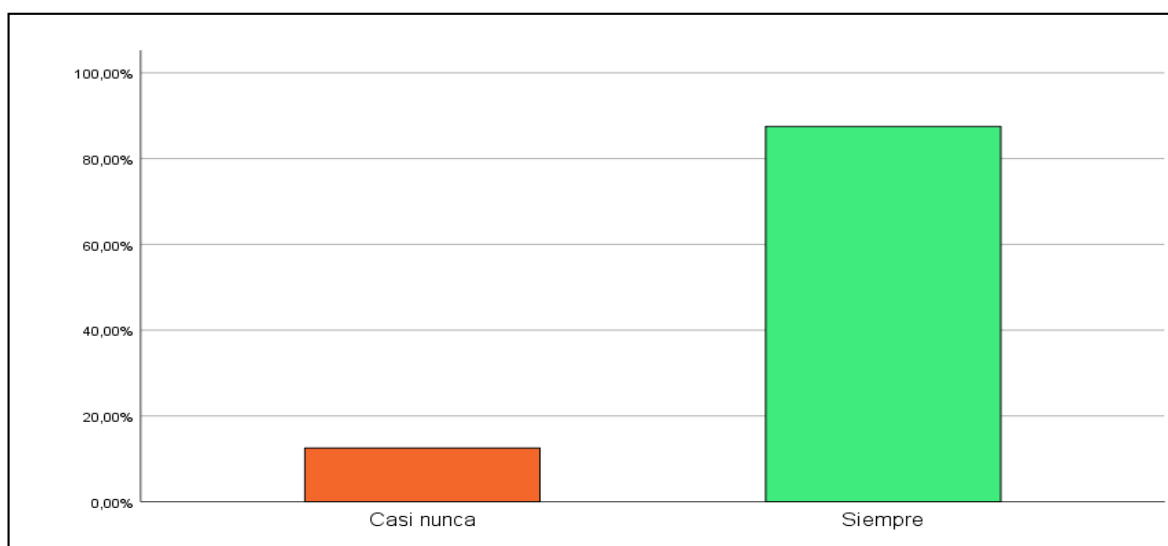
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	casi nunca	2	12,5	12,5	12,5

siempre	14	87,5	87,5	100,0
Total	16	100,0	100,0	

*Nota. Nivel de percepción en lo familiar: Nunca, Casi nunca, Ocasionalmente Casi siempre y Siempre.*

**Figura 9.**

*Porcentajes de Pacientes con el implante coclear en el que su familia promueve entre sus miembros una convivencia armoniosa, importante cuidar el entorno familiar*



Nota. Elaboración propia, noviembre del 2021.

Se muestra que del total de los pacientes encuestados que un 12,5 % casi nunca promueven entre sus miembros una convivencia armoniosa, que siempre promueven entre sus miembros una convivencia armoniosa el 87,5 %; por lo que se determina que en un valor mayor siempre la familia promueve entre sus miembros una convivencia armoniosa, ya que es importante cuidar el entorno familiar.

**¿Considera que su familia promueve entre sus miembros una convivencia armoniosa, cuidando siempre el entorno familiar?**

*“...Mi familia ha sido desde siempre mi soporte, la convivencia ha sido y es muy sana, siempre se promueve la convivencia armoniosa, aun cuando tuve el accidente me tuvieron mucha paciencia puesto que me deprimí” (IF1)*

“...Siempre, lo que más recuerdo durante este proceso es el apoyo y paciencia de mi familia, cuando tenía días malos, llegaba a casa y siempre encontraba esa paz que necesitaba y esa fortaleza para seguir adelante sobre todo de mi madre” (IF2)

**Análisis:** Ante la pregunta “Mi familia promueve entre sus miembros una convivencia armoniosa, importante cuidar el entorno familiar”, el informante IF1 refiere que su familia siempre promueve una convivencia armoniosa y a mucha paciencia; Asimismo, la informante IF2 señala que su madre es todo su apoyo y que en casa encuentra paz y fortaleza. En conclusión, IF1 e IF2, concuerdan que la familia ha sido su fortaleza y siempre se promueve una convivencia armoniosa.

#### **8. En mi familia tenemos desacuerdos, pero tratamos de solucionarlo con respeto y comprensión.**

Los miembros de la familia habitan en compañía e interacción con los distintos integrantes, lo que contribuye a generar un entorno de seguridad, confianza y bienestar haciendo posible una buena comunicación e integración. La convivencia promueven relaciones intrafamiliares basadas en la tolerancia, la comunicación y el apoyo mutuo, debido a que los valores son aquellos principios o convicciones profundas que orientan la conducta familiar, se pueden identificar valores como la solidaridad, la empatía, el respeto entre otros y estos permiten optar por las mejores soluciones frente a los problemas.

#### **Tabla 15.**

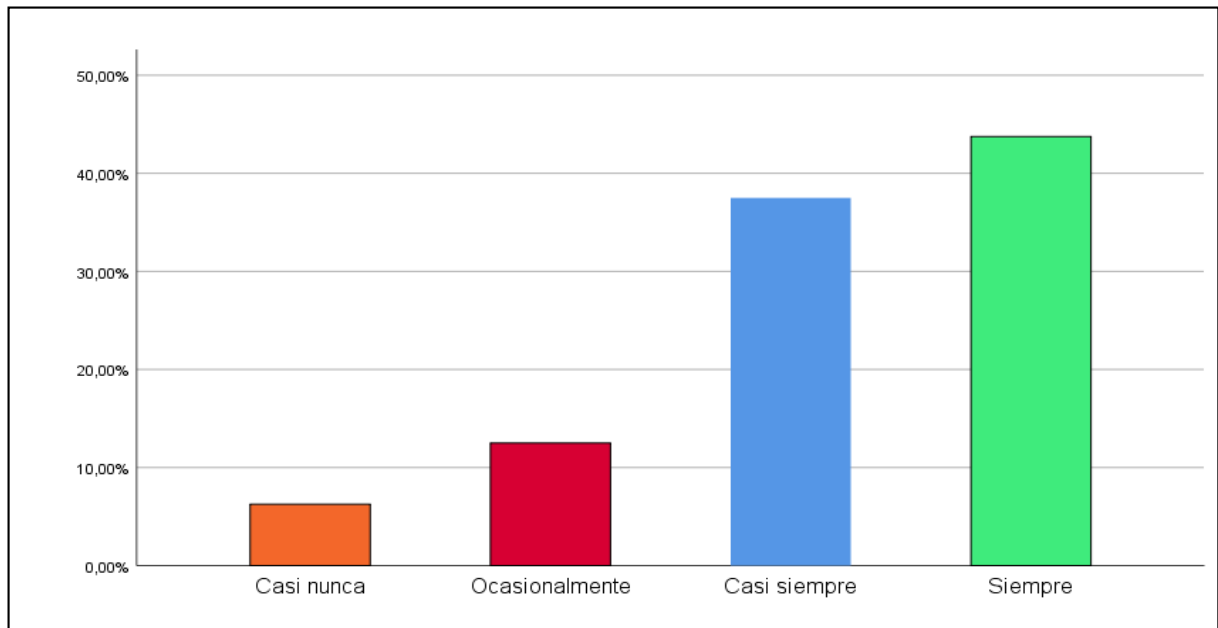
*Pacientes con el implante coclear en el que su familia tienen desacuerdos, pero tratan de solucionarlo con respeto y comprensión*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
casi nunca	1	6,3	6,3	6,3
ocasionalmente	2	12,5	12,5	18,8
Válido casi siempre	6	37,5	37,5	56,3
siempre	7	43,8	43,8	100,0
Total	16	100,0	100,0	

*Nota. Nivel de percepción en lo familiar: Nunca, Casi nunca, Ocasionalmente  
Casi siempre y Siempre.*

**Figura 10.**

*Porcentaje de Pacientes con el implante coclear en el que su familia tienen desacuerdos, pero tratan de solucionarlo con respeto y comprensión.*



*Nota.* Elaboración propia, noviembre del 2021

Del total de los pacientes encuestados, un 6,3 % señala que en su familia tienen desacuerdos, pero tratan de solucionarlos con respeto y comprensión, un 12,5 % ocasionalmente, mientras casi siempre con un 37,5 % y con un 43,8 % siempre.

### **¿En su familia existen desacuerdos, y como tratan de solucionarlo?**

*“...Casi siempre existen desacuerdos, pero si tratan de solucionarlos con respeto escuchándonos el uno a otro” (IF1)*

*“...En la misma convivencia familiar se presenta ciertos desacuerdos, pero casi siempre tratamos de solucionarlos con respeto, escuchando a todos los involucrados” (IF2)*

**Análisis:** A la pregunta “En mi familia, tenemos desacuerdos, pero tratamos de solucionarlos con respeto y comprensión”, el informante IF1 refiere que ante los desacuerdos que puedan existir en la familia si tratan de solucionarlo con respeto; mientras que en el informante IF2 señala que si existen algunos desacuerdos pero que todos se escuchan y lo solucionan respetando las opiniones de cada uno”. En conclusión, la IF1 e IF2 tratan de solucionar algún desacuerdo con respeto.



**9. De presentarse un problema en sus estudios o trabajo, la familia influye en su conducta para la resolución.**

Es fundamental que la familia sea consciente de las dificultades que presenta la persona con implante coclear en el estudio o trabajo y cómo influye en su conducta.

**Tabla 16.**

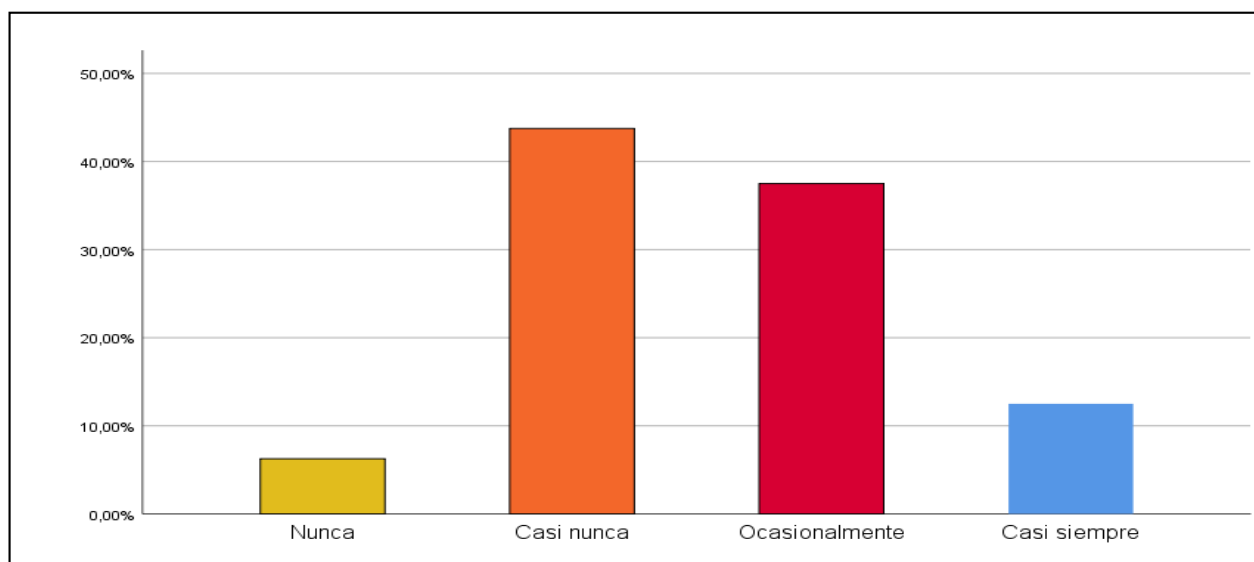
*Pacientes con el implante coclear en el que de presentarse un problema en sus estudios o trabajo, la familia influye en su conducta para la resolución*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
nunca	1	6,3	6,3	6,3
casi nunca	7	43,8	43,8	50,0
Válido ocasionalmente	6	37,5	37,5	87,5
casi siempre	2	12,5	12,5	100,0
Total	16	100,0	100,0	

*Nota. Nivel de percepción en lo familiar: Nunca, Casi nunca, Ocasionalmente, Casi siempre y Siempre.*

**Figura 11.**

*Porcentaje de Pacientes con el implante coclear en el que de presentarse un problema en sus estudios o trabajo, la familia influye en su conducta para la resolución.*



*Nota. Elaboración propia, noviembre del 2021.*

Se muestra del total de los pacientes encuestados, un 6,3 % nunca de presentarse un problema en sus estudios o trabajo, la familia influye en su conducta para la resolución, un 43,8 % señalan casi nunca, mientras un 37,5 % indica que ocasionalmente y un 12,5 % señala casi siempre, por lo que se determina que a mayor porcentaje casi nunca.

**¿Cuándo se le presenta un problema en sus estudios o trabajo, la familia influye en su conducta para la resolución?**

“...Mi familia ocasionalmente influye en mis decisiones en la búsqueda de solución ante cualquier problema que me suceda en mi trabajo”. (IF1)

*“...Ocasionalmente mi familia influye ante un problema de mis estudios, pero todo de buena fe, pues me sugieren y me aconsejan siendo que al final la decisión la tomó yo”. (IF2)*

**Análisis:** En ambos casos el IF1 e IF2 señalan que ocasionalmente de presentarse un problema en sus estudios o trabajo la familia ocasionalmente participa para llegar a una solución. En conclusión, la familia mantiene participación activa en la solución de los problemas que se les pueda presentar, por lo que influyen en la conducta de estos.

**10. Ante situaciones de cualquier índole, busco que mi familia me ayude a encontrar la mejor solución.**

La familia, se ha de preparar para la independización de la persona con el Implante coclear, puesto que muchos cometen el error de sobreprotegerlos causando daños a su desarrollo personal.

**Tabla 17.**

*Pacientes con el implante coclear en el que ante situaciones de cualquier índole, busca que su familia ayude a encontrar la mejor solución.*

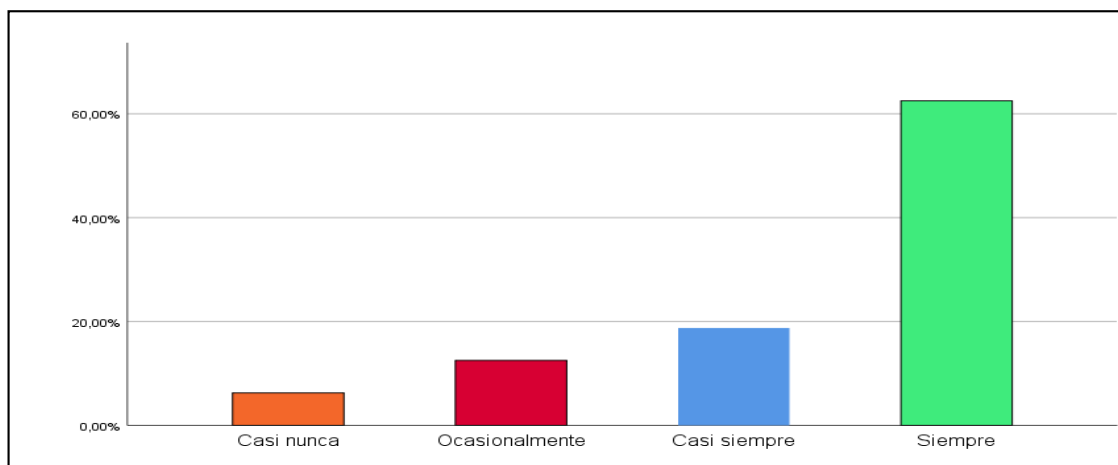
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	casi nunca	1	6,3	6,3	6,3
Válido	ocasionalmente	2	12,5	12,5	18,8
	casi siempre	3	18,8	18,8	37,5

siempre	10	62,5	62,5	100,0
Total	16	100,0	100,0	

*Nota. Nivel de percepción en lo familiar: Nunca, Casi nunca, Ocasionalmente, Casi siempre y Siempre.*

**Figura 12.**

*Porcentaje de Pacientes con el implante coclear en el que ante situaciones de cualquier índole, busca que su familia ayude a encontrar la mejor solución.*



Nota. Elaboración propia, noviembre del 2021.

Se observa que los pacientes implantados siempre recurren a su familia ante cualquier situación que atravesasen, en un 6,3% casi nunca, un 12,5% ocasionalmente, 18,8% casi siempre y un 62,5 siempre.

**¿Ante situaciones de cualquier índole, Usted busca a su familia para que lo ayude a encontrar la mejor solución?**

*“...Ocasionalmente busco apoyo de mi familia para encontrar una mejor solución, ya que siempre me han aconsejado a bien” (IF1)*

*“...Siempre le pido a mi mamá me ayude a tomar la mejor decisión, muchas veces aún tengo duda de lo que decido, y por eso recurro a ella.” (IF2)*

**Análisis:** Es notorio que en ambos informantes IF1 e IF2, recurren a su familia para tomar mejor decisión, ello los hace aun dependientes, por lo que afecta a su desarrollo personal no permitiendo su independización. En conclusión, esto va repercutir en el estado emocional al momento de enfrentar situaciones de su vida cotidiana no permitiendo dejarles ser libres en la toma de decisiones.

## 11. Mi familia está desintegrada, por el abandono de mi progenitor.

La ausencia por parte de uno de los padres en el seno familiar es de gran relevancia en la formación de los hijos y sobre todo cuando existe un hijo con alguna discapacidad, la tarea se torna más pesada y es más difícil ocuparse y estar pendiente de las necesidades emocionales y físicas de cada integrante de la familia.

**Tabla 18.**

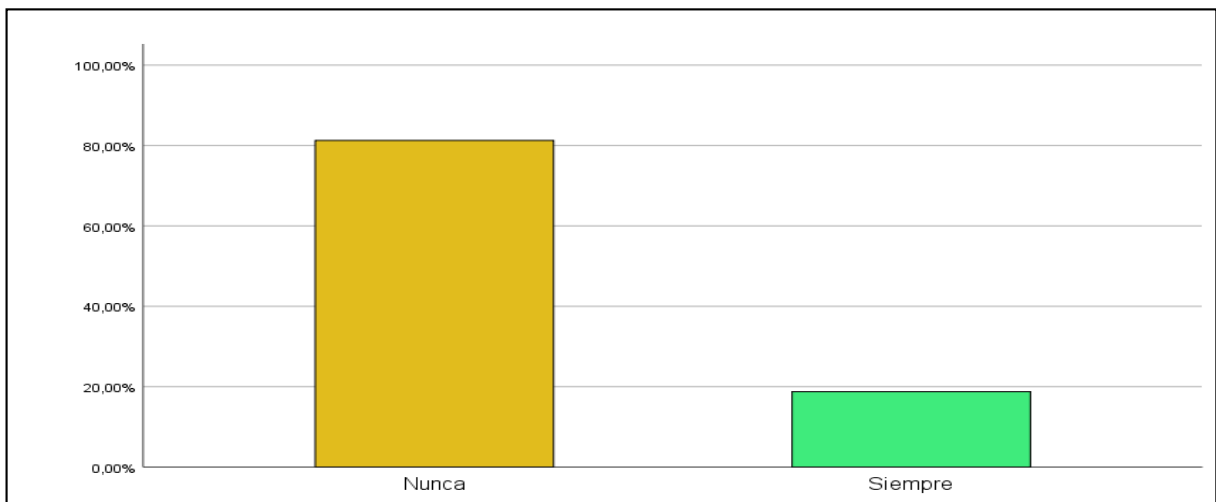
*Pacientes con el implante coclear en el que la familia está desintegrada, por el abandono de mi progenitor*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	nunca	13	81,3	81,3	81,3
	siempre	3	18,8	18,8	100,0
	Total	16	100,0	100,0	

*Nota. Nivel de percepción en lo familiar: Nunca, Casi nunca, Ocasionalmente, Casi siempre y Siempre.*

**Figura 13.**

*Pacientes con el implante coclear en el que su familia está desintegrada, por el abandono de su progenitor.*



Nota. Elaboración propia, noviembre del 2021.

Se observa que del total de pacientes encuestados un 81,3% nunca fueron abandonados por sus progenitores, mientras un siempre marco en un 18,8% por

lo que se determina que la familia no está desintegrada.

### ¿Su familia está desintegrada, por el abandono de su progenitor?

*“...No, ya que mis padres siempre se mantuvieron unidos, todo lo contrario siempre me han protegido ante cualquier situación desde pequeño, y cuando tuve el accidente y perdí la capacidad de escuchar mis padres ya no se encontraban vivos” (IF1)*

*“...Nunca, lo que más recuerdo durante todo el proceso fue el apoyo de mi familia, ellos siempre estaban ahí para mí y también su paciencia sobre todo la de mi madre.” (IF2)*

**Análisis:** En ambos informantes IF1 e IF2 responden que nunca hubo abandono de parte de sus progenitores, todo lo contrario siempre estuvieron presentes ante sus necesidades. En conclusión, la familia siempre estuvo integrada con la presencia de los progenitores.

### 12. Los conflictos familiares me afectan al enfrentarme a situaciones cotidianas.

Los conflictos familiares siempre se hacen presente como parte de la convivencia familiar, sea por diferencias circunstancias; sin embargo, cuando estos conflictos no se resuelven adecuadamente producen mucho malestar entre sus integrantes, causando perjuicio al bienestar familiar.

#### Tabla 19.

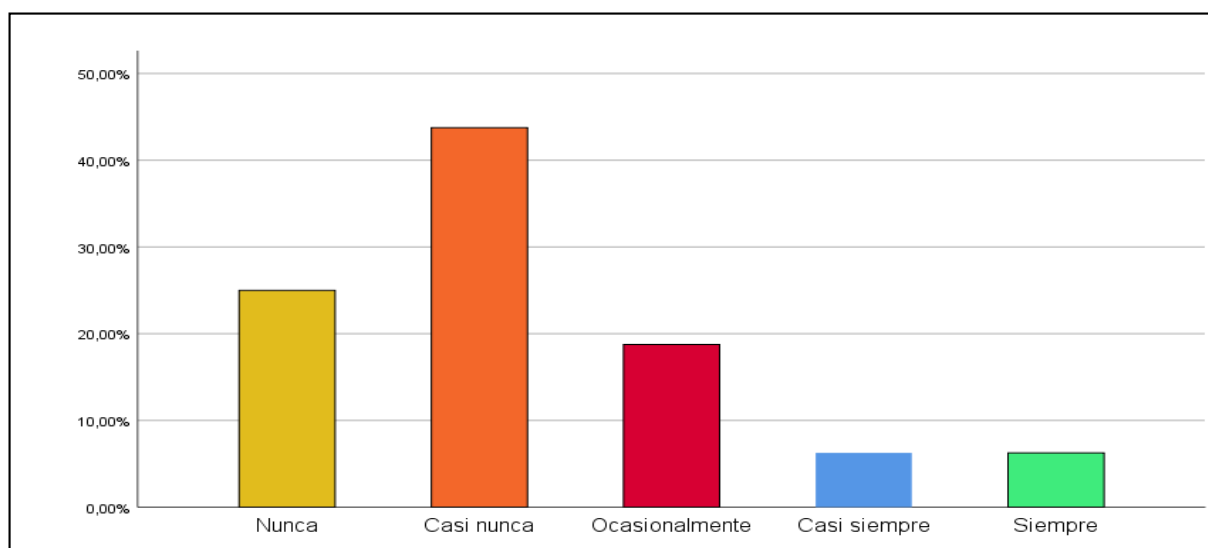
*Pacientes con el implante coclear en el que los conflictos familiares les afectan al enfrentarse a situaciones cotidianas.*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
nunca	4	25,0	25,0	25,0
casi nunca	7	43,8	43,8	68,8
ocasionalmente	3	18,8	18,8	87,5
casi siempre	1	6,3	6,3	93,8
siempre	1	6,3	6,3	100,0
Total	16	100,0	100,0	

*Nota. Nivel de percepción en lo familiar: Nunca, Casi nunca, Ocasionalmente, Casi siempre y Siempre.*

**Figura 14.**

*Porcentajes de Pacientes con el implante coclear en el que los conflictos familiares les afectan al enfrentarme a situaciones cotidianas.*



*Nota.* Elaboración propia, noviembre del 2021.

Se muestra que del total de los pacientes encuestados que, un 25,0 % indica que los conflictos familiares nunca los afectan al enfrentarme a situaciones cotidianas, un 43,8 % señalan que casi nunca, un 18,8 % señala ocasionalmente, un 6,3 % casi siempre y por ultimo con un 6,3 % siempre, por lo que se determina que los conflictos familiares casi nunca les afectan al enfrentarse a situaciones cotidianas.

### **¿Los conflictos familiares le han afectado para enfrentarse a situaciones cotidianas?**

*“...Nunca me afectan los conflictos familiares cuando me toca enfrentarme a situaciones de la vida diaria, ya que siempre en la familia recurrimos a la comunicación y acuerdos para una solución” (IF1)*

*“...Los conflictos familiares ocasionalmente me afectan al enfrentarme a situaciones cotidianas, ello debido a que hemos aprendido a solucionarlo de la mejor manera, no nos gusta estar disgustados, por lo que siempre encontraremos una solución” (IF2)*

**Análisis:** en el caso del informante IF1 nos refiere que nunca le afecta los conflictos familiares para hacer frente a situaciones de la vida diaria; mientras que con la informante IF2 suele afectarle ocasionalmente pero lo resuelven de la mejor manera. En conclusión, ambos informantes enfrentan las situaciones cotidianas buscando una solución aunque uno de ellos IF2 es ocasionalmente afectado.

**13. Las situaciones de conflicto familiar, afectan mis emociones, sentimientos y pensamientos, produciéndose problemas psicosociales.**

Las situaciones de conflictos familiares si no son solucionados a tiempo se convierten en una amenaza para la estabilidad emocional de la salud mental de los integrantes de la familia.

**Tabla 20.**

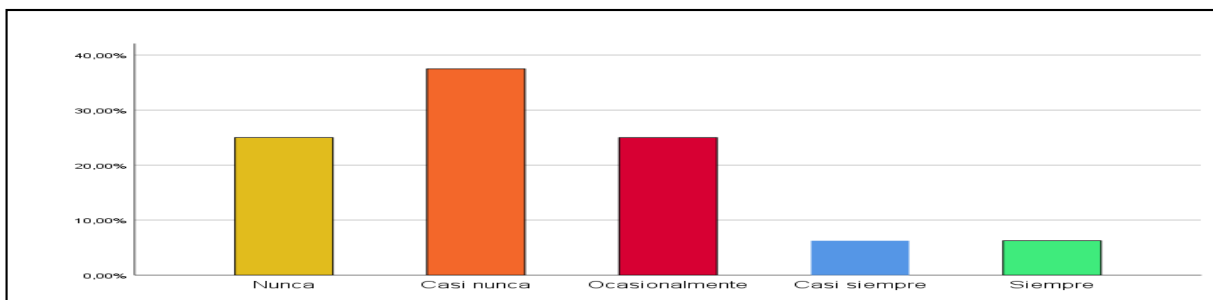
*Pacientes con el implante coclear en el que las situaciones de conflicto familiar, afectan sus emociones, sentimientos y pensamientos, produciéndose problemas psicosociales*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
nunca	4	25,0	25,0	25,0
casi nunca	6	37,5	37,5	62,5
ocasionalmente	4	25,0	25,0	87,5
casi siempre	1	6,3	6,3	93,8
siempre	1	6,3	6,3	100,0
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

*Nota. Nivel de percepción en lo familiar: Nunca, Casi nunca, Ocasionalmente, Casi siempre y Siempre.*

**Figura 15.**

*Porcentaje de Pacientes con el implante coclear en el que las situaciones de conflicto familiar, afectan sus emociones, sentimientos y pensamientos, produciéndose problemas psicosociales.*



*Nota. Elaboración propia, noviembre del 2021*

Se muestra que del total de los pacientes encuestados que, un 25.0 % señala que las situaciones de conflicto familiar nunca afectan sus emociones, sentimientos y pensamientos produciéndoles problemas psicosociales, un 37,5 % señalan que

casi nunca, un 25.0 % ocasionalmente, un 6,3 % casi siempre, y por ultimo con un 6,3 % siempre; por lo que se determina que las situaciones de conflicto familiar afectan mínimamente las emociones, sentimientos y pensamientos de los pacientes.

**¿Las situaciones de conflicto familiar, le afectan sus emociones, sentimientos y pensamientos, han producido en su salud mental problemas psicosociales?**

*“...Las situaciones de conflicto familiar nunca me afectan, pues los evitamos con mucha comunicación llegando a soluciones, por lo que no tengo problemas psicosociales” (IF1)*

*“...Hay problemas familiares que ocasionalmente han afectado mis sentimientos, pensamientos produciéndome problemas psicosociales, pero he aprendido a ser más empoderada, y eso ha permitido que los problemas familiares me afecten ocasionalmente.” (IF2)*

**Análisis:** en lo que refiere el informante IF1 no se da la existencia de conflictos familiares, mientras que en el informante IF2 ocasionalmente se da; por lo que se concluye que a pesar de afectar a uno de los informantes ocasionalmente, esta ha sabido enfrentar las situaciones, por lo que afectados en sus sentimientos y emociones no se encuentran.

**14. Desde el implante coclear recibe atención con el especialista adecuado a su necesidad.**

Es importante que después del implante coclear, asistan a sus rehabilitaciones y consultas médicas, ello para salvaguardar el correcto funcionamiento del dispositivo coclear y sobretodo regular al alcance de la necesidad de cada implantado, para ello deben ser atendidos por los especialistas tales como el Audiólogo, logopeda, especialista en oído, la nariz y la garganta (otorrinolaringólogo)



**Tabla 21.**

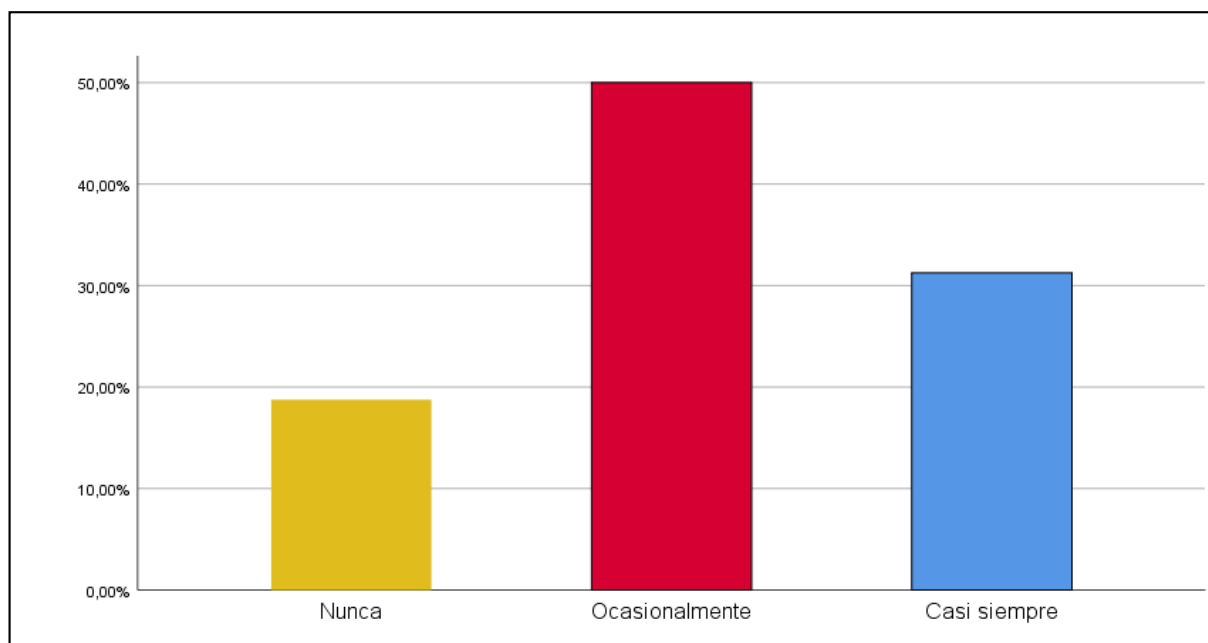
*Pacientes con el implante coclear en el que desde el implante coclear recibe atención con el especialista adecuado a su necesidad.*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido				
nunca	3	18,8	18,8	18,8
ocasionalmente	8	50,0	50,0	68,8
casi siempre	5	31,3	31,3	100,0
Total	16	100,0	100,0	

*Nota. Nivel de percepción en lo social: Nunca, Casi nunca, Ocasionalmente, Casi siempre y Siempre.*

**Figura 16.**

*Desde el implante coclear recibe atención con el especialista adecuado a su necesidad*



*Nota. Elaboración propia, noviembre del 2021.*

Se muestra del total de los pacientes encuestados que, un **18,8 %** desde el implante coclear nunca recibe atención con el especialista adecuado a su necesidad, un **50,0 %** señalan que ocasionalmente y por ultimo con un **31,3 %**

señala que casi siempre, por lo que se determina que, la atención de los especialistas al paciente frente a su necesidad se da ocasionalmente.

**¿Usted ha recibido atención con el especialista adecuado a su necesidad desde el implante coclear?**

*“...Ahora por el tema de la pandemia no he tenido controles con el especialista, antes de la pandemia, no encontraba citas disponibles o eran muy prolongadas, no me quedaba de otra, tenía que chequearme el día que me programaran.” (IF1)*

*“...antes de la pandemia ocasionalmente tenía mis controles, en plena pandemia no hubo controles, recién se está retomando todo.” (IF2)*

**Análisis:** Ambos informantes IF1 e IF2 señalan que en este tiempo de pandemia por el covid 19 no pudieron llevar sus controles, ya que las Instituciones restringieron toda atención sobre los implantes cocleares. En conclusión, a la fecha no están recibiendo atención con los especialistas.

**15. Cuando se presenta daños al dispositivo coclear lo intervienen oportunamente sin que ello afecte sus actividades educativas, laborales u otros.**

Los implantes cocleares son aparatos o dispositivos electrónicos que requieren de ciertos cuidados y que cada cierto tiempo necesitan tener mantenimiento para el normal funcionamiento y que permita a las personas que la utilizan seguir con sus actividades diarias.

**Tabla 22.**

*Pacientes con el implante coclear que presentan daños al dispositivo, y son intervenidos oportunamente sin que ello afecte sus actividades educativas, laborales u otros.*

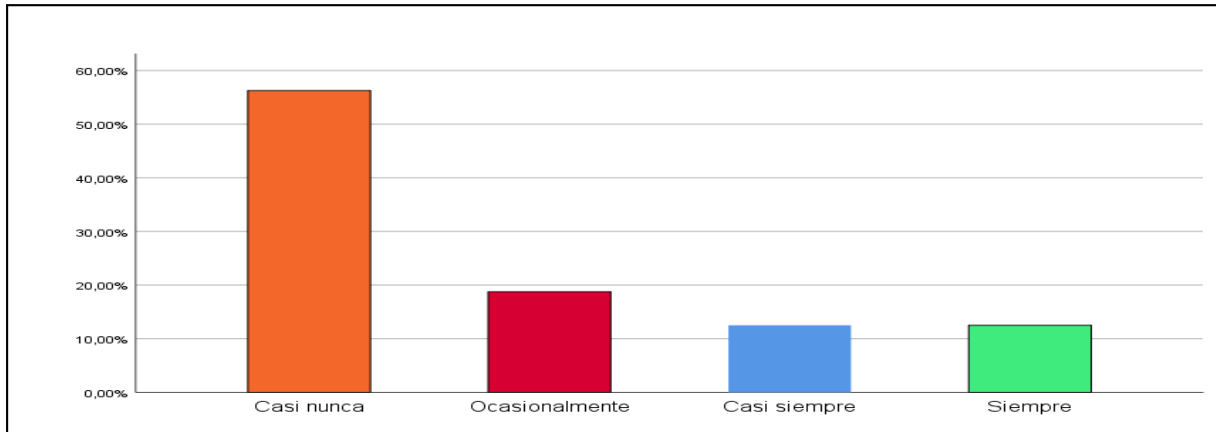
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	casi nunca	9	56,3	56,3
	ocasionalmente	3	18,8	75,0
	casi siempre	2	12,5	87,5
	siempre	2	12,5	100,0

Total	16	100,0	100,0
-------	----	-------	-------

*Nota. Nivel de percepción en lo social: Nunca, Casi nunca, Ocasionalmente, Casi siempre y Siempre.*

**Figura 17.**

*Porcentaje Pacientes con el implante coclear que presentan daños al dispositivo, y son intervenidos oportunamente sin que ello afecte sus actividades educativas, laborales u otros.*



*Nota. Elaboración propia, noviembre del 2021.*

Se muestra del total de los pacientes encuestados que, un 56,3 % casi nunca lo intervienen oportunamente un 18,8 % señala que ocasionalmente, un 12,5 % señala casi siempre y por ultimo con un 12,5 % indican que siempre cuando se presenta daños al dispositivo coclear lo intervienen oportunamente sin que ello afecte sus actividades educativas, laborales u otros.

**¿Usted ha sido intervenido oportunamente cuando se le presenta daños al dispositivo coclear sin que ello afecte sus actividades educativas, laborales u otros?**

*“...Casi nunca, a la fecha está pendiente la reposición de mi dispositivo coclear, ya la fecha no me reponen a razón que aún no los adquieren, y seguimos en la lista de espera, en mi caso ya ha pasado 1 año 2 meses” (IF1)*

*“...siempre, solo que ahora por la pandemia del Covid19 no dan aun respuesta a mi pedido, y esto afecta mi calidad de vida pues no logro escuchar con claridad, y mis actividades no las puedo realizar con normalidad”. (IF1)*

**Análisis:** En ambos informantes, esta situación influye negativamente ya que limita y afecta la realización de actividades diarias, e influye también en el estado de ánimo de las personas implantadas. Se concluye, que casi nunca son intervenidos oportunamente.

**16. Participo en programas educativos de Becas y crédito del ministerio de educación, para poder alcanzar una carrera profesional.**

Las personas con algún tipo de discapacidad, como cualquier otro grupo humano, tienen el derecho fundamental a la educación, y el Estado, es garante de dicho derecho, por lo que debe generar las condiciones necesarias para posibilitar su pleno ejercicio humano.

**Tabla 23.**

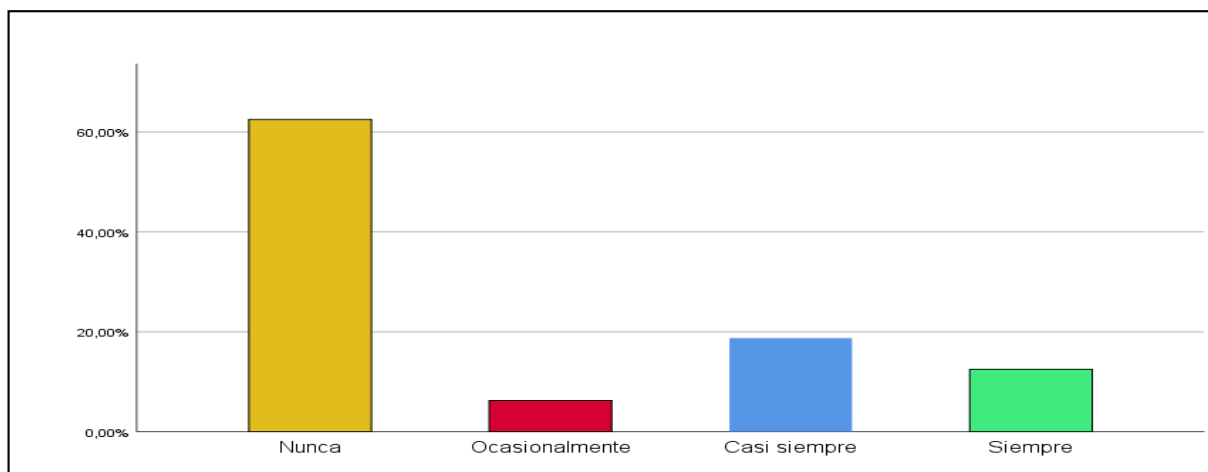
*Pacientes con el implante coclear que Participan en programas educativos de Becas y crédito del ministerio de educación, para poder alcanzar una carrera profesional.*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	nunca	10	62,5	62,5	62,5
	ocasionalmente	1	6,3	6,3	68,8
Válido	casi siempre	3	18,8	18,8	87,5
	siempre	2	12,5	12,5	100,0
	<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

*Nota. Nivel de percepción en lo social: Nunca, Casi nunca, Ocasionalmente, Casi siempre y Siempre.*

**Figura 18.**

*Porcentaje de Pacientes con implante coclear que participan en programas educativos de Becas y crédito del ministerio de educación, para poder alcanzar una carrera profesional.*



Nota. Elaboración propia, noviembre del 2021.

Se muestra del total de los pacientes encuestados que, un 62,5 % señalan que nunca participan un 6,3 % señalan que ocasionalmente, un 18,8 % casi siempre y por ultimo un 12,5% indican que siempre, por lo que se determina no participan en mayor porcentaje.

**¿Usted ha participado en programas educativos de Becas y crédito del Ministerio de educación, para poder alcanzar una carrera profesional?**

*“...yo soy contador público, no tenía conocimiento de las becas o beneficios educativos que promueve el estado, si hubiera conocido, de repente los hubiera solicitado, pero mi familia me apoyo con los estudios”. (IF1)*

*“...Si participo de programas educativos, ahora estoy estudiando ingles gracias a ese beneficio que brinda el estado.”(IF2)*

**Análisis:** En lo que respecta a la pregunta: Participo en programas educativos de becas y crédito del ministerio de educación, para poder alcanzar una carrera profesional, el informante IF1 refiere que, en los tiempos que estudiaba no tenía mayor conocimiento de los beneficios educativos que ofrecía el estado para personas con algún tipo de discapacidad; por otro lado el informante IF2 nos hace referencia que si participa de estos programas educativos y que le es de mucha ayuda para el aprendizaje de nuevos idiomas. En conclusión, podemos deducir, que entre los dos informantes uno participa y el otro IF1 no participa.

**17. Se le viene brindando una educación de calidad con docentes preparados para la atención de personas con implante coclear.**

En el tema educativo existen los Centro de Educación Básica Especial, mismos que atiende a niñas, niños, adolescentes y jóvenes con discapacidad severa o

multidiscapacidad. Sin embargo, hace falta la atención especializada para las personas implantadas.

**Tabla 24.**

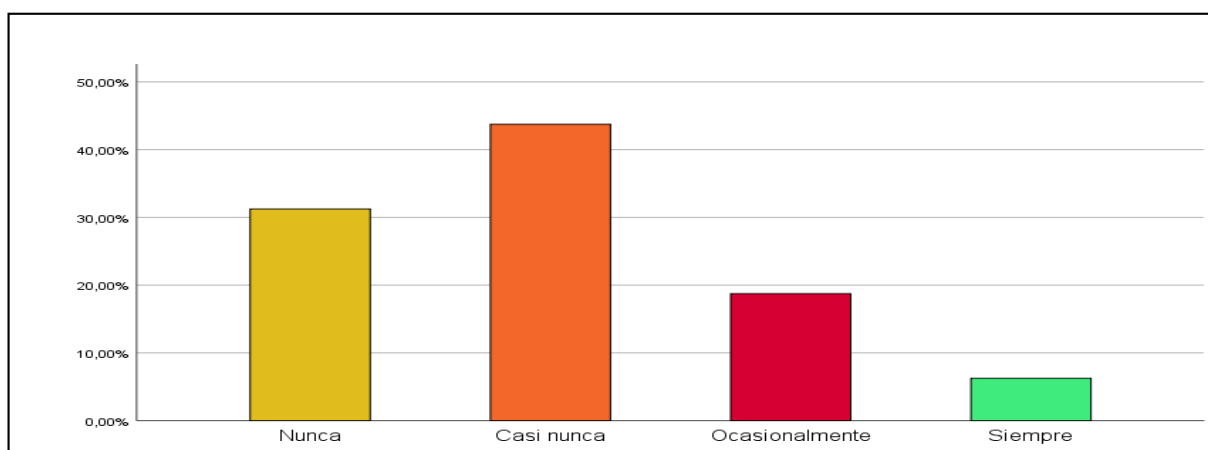
*Pacientes con implante coclear a quienes se le viene brindando una educación de calidad con docentes especializados.*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
nunca	5	31,3	31,3	31,3
casi nunca	7	43,8	43,8	75,0
Válido ocasionalmente	3	18,8	18,8	93,8
siempre	1	6,3	6,3	100,0
Total	16	100,0	100,0	

*Nota. Nivel de percepción en lo social: Nunca, Casi nunca, Ocasionalmente, Casi siempre y Siempre.*

**Figura 19.**

*Porcentaje de Pacientes con implante coclear a quienes se le viene brindando una educación de calidad con docentes especializados.*



Nota. Elaboración propia, noviembre del 2021.

Se muestra del total de los pacientes encuestados que, un 31,3 % señalan que nunca se les viene brindando una educación de calidad con docentes preparados para la atención de personas con implante coclear, un 43,8 % señalan que casi nunca, un 18,8 % señalan que ocasionalmente y por ultimo un 6,3% indican que siempre, por lo que se determina que casi nunca brindan una educación de calidad con docentes especializados.

## ¿Se le ha brindado una educación de calidad con docentes preparados para la atención de personas con implante coclear?

“...Nunca, yo soy contador, ya terminé mi carrera, pero cuando yo estudiaba, no había profesores capacitados para impartir educación para personas con implante coclear, eso es lo que yo pude experimentar.” (IF1)

“...Casi siempre después del implante coclear, ahora estoy estudiando inglés ellos me entienden y me tienen paciencia, yo también pongo de mi parte y practico mucho.” (IF2)

**Análisis:** El informante IF1 como el informante IF2 coinciden en mencionar en sus testimonios que no han contado y no cuentan con profesores especializados, preparados para atender a estudiantes con implante coclear, el informante P2 hace referencia que tuvo que explicar a sus profesores de su condición y algunos inconvenientes que aún mantiene y de esa manera seguir con el curso a pesar de algunas limitaciones. En conclusión, no se cuenta con profesores especializados para brindar educación técnica o superior de calidad para personas con discapacidad, limitando así su desarrollo profesional e integración al mundo laboral.

### **18.Desde el implante coclear, asiste a talleres de capacitación o programas sociales que le permiten incorporarse en el mercado laboral.**

Las capacitaciones o programas de inserción laboral para personas implantadas no existe aún, pero si existe para otro tipo de discapacidad, señalan que las capacitaciones son muy generales y no se encuentran sectorizadas o bien definidas por tipo de discapacidad y otras veces prefieren ocuparse de los oficios que ellos saben.

#### **Tabla 25.**

*Pacientes con implante coclear que asisten a talleres de capacitación o programas sociales las cuales les permiten incorporarse en el mercado laboral.*

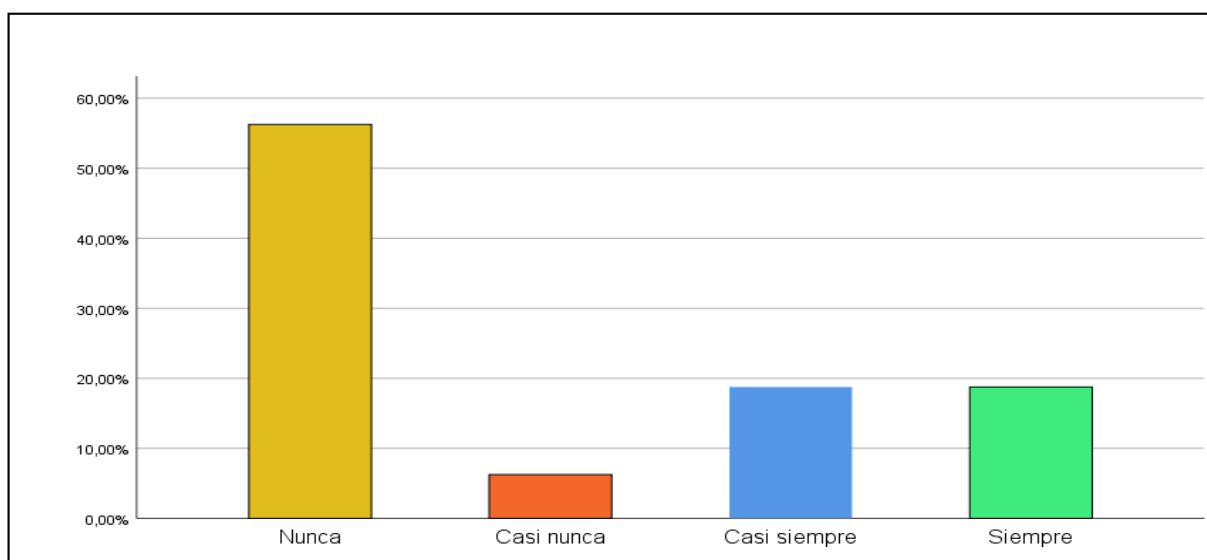
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	nunca	9	56,3	56,3	56,3
	casi nunca	1	6,3	6,3	62,5

casi siempre	3	18,8	18,8	81,3
siempre	3	18,8	18,8	100,0
Total	16	100,0	100,0	

*Nota. Nivel de percepción en lo social: Nunca, Casi nunca, Ocasionalmente, Casi siempre y Siempre.*

**Figura 20.**

*Porcentaje de Pacientes con implante coclear que asisten a talleres de capacitación o programas sociales las cuales les permiten incorporarse en el mercado laboral.*



*Nota. Elaboración propia, noviembre del 2021.*

Se muestra del total de los pacientes encuestados que, un 56,3 % señalan que desde el implante coclear nunca asisten a talleres de capacitación o programas sociales que le permitan incorporarse en el mercado laboral, un 6,3 % señalan que casi nunca, un 18,8 % indican casi siempre y por último un 18,8 % indican que siempre, por lo que se determina que nunca en mayor porcentaje.

**¿Usted, desde el implante coclear asiste a talleres de capacitación o programas sociales que le permiten incorporarse en el mercado laboral?**

*“...Nunca, la verdad no sabía de estos talleres de capacitación, pero tampoco asistiría porque no hay lo que me gustaría aprender.” (IF1)*

*“...Casi siempre asisto, me interesa las capacitaciones laborales, me gusta estar preparada en informada para insertarme al mundo laboral” (IF2)*



**Análisis:** El informante IF1 refiere que desconocía de los talleres de capacitación y que si hubiera sabido de ellos igual no lo haría por lo que no ha encontrado nada referente a lo que le gustaría aprender, muy por el contrario el informante IF2 refiere que es recurrente a las capacitaciones laborales y siempre está dispuesta a estar preparada para insertarse al mundo laboral. En conclusión, podemos decir las capacitaciones laborales que brinda el estado a favor de las personas con algún tipo de discapacidad permitirán que se puedan preparar y adquirir habilidades que permitan su incorporación al mercado laboral y mejorar su estilo de vida. Sin embargo no existen aún las capacitaciones para personas implantadas con el dispositivo coclear.

**19. Desde el implante coclear ha tenido mayor oportunidad con los empleos.**

El oír definitivamente te cambia la vida, siempre te lleva a cosas mejores y en todos los ámbitos. En el ámbito laboral, se ha demostrado que la recuperación de la audición es un elemento clave para adquirir un trabajo o para la reinserción laboral, después del implante coclear las personas tienen mayor confianza en adquirir nuevos trabajos, también señalan que las relaciones laborales han mejorado significativamente.

**Tabla 26.**

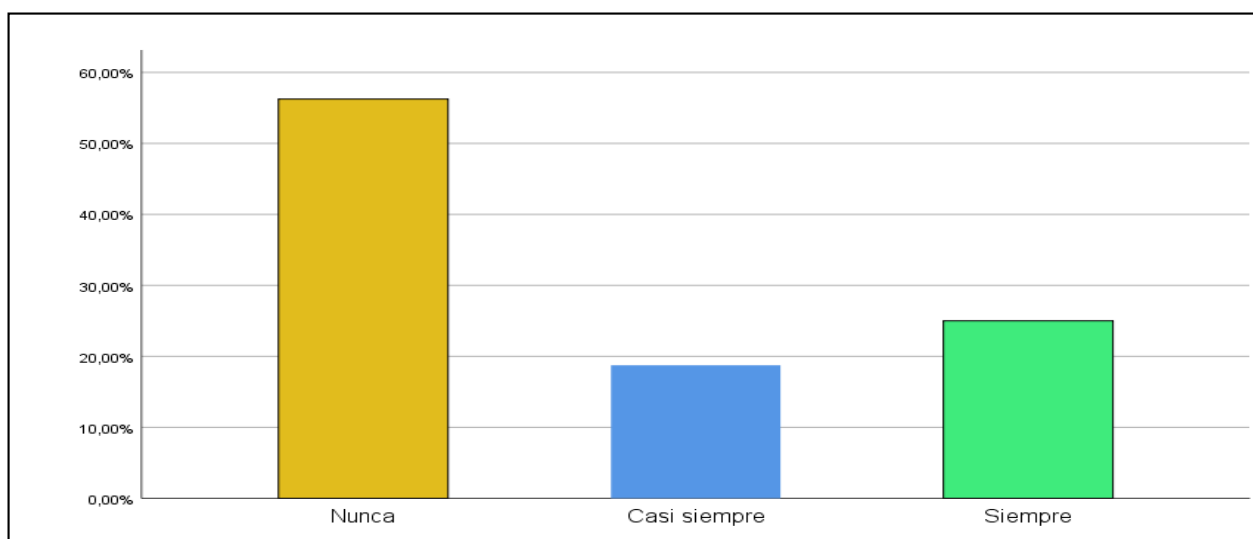
*Pacientes con implante coclear que han tenido mayor oportunidad laboral.*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	nunca	9	56,3	56,3	56,3
	casi siempre	3	18,8	18,8	75,0
	siempre	4	25,0	25,0	100,0
	Total	16	100,0	100,0	

*Nota. Nivel de percepción en lo social: Nunca, Casi nunca, Ocasionalmente, Casi siempre y Siempre.*

**Figura 21.**

*Porcentaje de Pacientes con implante coclear que han tenido mayor oportunidad laboral.*



Nota. Elaboración propia, noviembre del 2021.

Se muestra del total de los pacientes encuestados que, un 56,3% desde el implante coclear nunca han tenido mayor oportunidad de empleos, un 18,8% señalan que casi siempre y por ultimo un 25,0% indican que siempre, siendo nunca en mayor porcentaje.

### **¿Usted ha tenido mayor oportunidad con los empleos desde el implante coclear?**

*“...siempre, desde que me operaron y me colocaron el dispositivo coclear he tenido muchas más oportunidades de trabajo, después de mucho tiempo soy un trabajador estable” (IF1)*

*“...casi siempre, después del implante coclear me ha permitido encontrar un nuevo trabajo, estoy feliz porque me pagan un poco más” (IF2)*

**Análisis:** Ambos informantes IF1 e IF2 sostienen que el implante coclear ha sido la clave para adquirir nuevas oportunidades laborales y mejoras salariales incluso como refiere el informante IF1 después de tiempo de labores ha encontrado la estabilidad laboral, que sin duda es una mejora significativa en el aspecto laboral y salarial.

**20. Desde el implante coclear acude a sus terapias de rehabilitación según lo indicado por el especialista.**

La rehabilitación auditiva es el adiestramiento de la audición por diferentes métodos que promueven la detección, discriminación, reconocimiento y comprensión de los estímulos sonoros con la finalidad que las personas aprendan a desarrollar habilidades auditivas, comunicativas y sociales perdidas debido a su discapacidad. En un inicio el proceso de rehabilitación es frecuente y por ende la asistencia a terapias también, pero pasado el tiempo las personas y familiares tienden a pensar que ya no es necesario, sin embargo, el proceso de terapias siempre tiene que estar presente sin importar la edad, esto ayudará a mejorar las habilidades auditivas y de comunicación. En este grupo de personas con implante coclear la asistencia a sus terapias es mínima, creen que ya no es tan necesario porque escuchan y han aprendido a comunicarse oralmente.

**Tabla 27.**

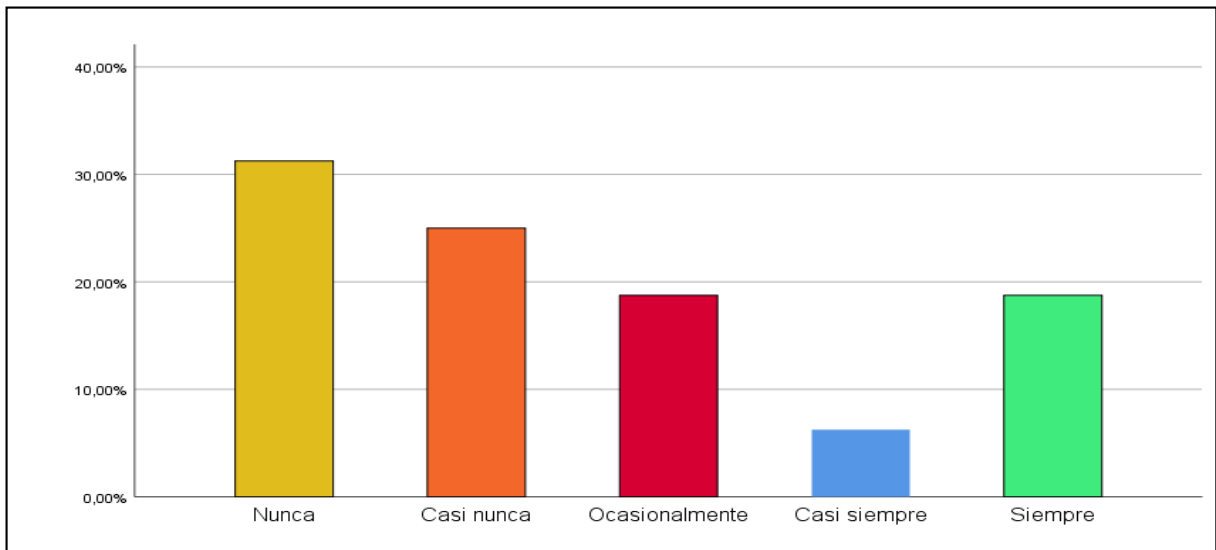
*Pacientes con implante coclear que acuden a sus terapias de rehabilitación según lo indicado por el especialista.*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	nunca	5	31,3	31,3
	casi nunca	4	25,0	56,3
	ocasionalmente	3	18,8	75,0
	casi siempre	1	6,3	81,3
	siempre	3	18,8	100,0
Total	16	100,0	100,0	

*Nota. Nivel de percepción desde la rehabilitación después del implante coclear: Nunca, Casi nunca, Ocasionalmente, Casi siempre y Siempre.*

**Figura 22.**

*Porcentaje de Pacientes con implante coclear que acuden a sus terapias de rehabilitación según lo indicado por el especialista*



*Nota.* Elaboración propia, noviembre del 2021

Se muestra del total de los pacientes encuestados que, un 31,3 % desde el implante coclear nunca acude a sus terapias de rehabilitación según lo indicado por el especialista, un 25,0 % señalan que casi nunca, un 18,8 % indican que ocasionalmente, un 6,3% casi siempre y por ultimo un 18.8 % siempre, siendo en mayor porcentaje nunca.

**¿Usted, acude a sus terapias de rehabilitación de implante coclear según lo indicado por el especialista?**

*“...Casi nunca asisto a terapias de rehabilitación, hace mucho tiempo lo hacía, en los primeros años después del implante, pero ahora no lo creo necesario porque ya escucho y me comunico, no lo creo necesario.” (IF1)*

*“¡Siempre, claro que sí! Pienso que la rehabilitación auditiva siempre tiene que estar presente en nuestra condición a pesar de la edad que uno tenga. Las rehabilitaciones que tengo ahora no son las mismas y tampoco son tan frecuentes que cuando era pequeña, pero aún siguen siendo una práctica para seguir mejorando el desarrollo auditivo y del lenguaje.” (IF2)*

**Análisis:** En lo que respecta a la pregunta: Desde el implante coclear acude a sus terapias de rehabilitación según lo indicado por el especialista, el informante P1,

hace referencia que no asiste a terapias de rehabilitación porque ya no lo cree necesario, por el mismo hecho que ya puede escuchar y hablar, sin embargo, la informante P2 señala que es necesario la rehabilitación en el tiempo que sea, no importa la edad, porque te permite seguir mejorando el desarrollo auditivo y el lenguaje. En conclusión, la rehabilitación siempre va a ser necesario por un tema de mejoría continúa y por qué los especialistas así lo indican, el implante si bien es cierto te ayuda a recuperar la audición, pero no es una audición normal, este necesita constancia en la rehabilitación y terapias para lograr un óptimo desarrollo de la audición y el lenguaje.

**21. Desde el implante coclear, considera que la información que le proporcionan sobre las precauciones y cuidados en sus actividades cotidianas es suficiente.**

La información que el especialista debe brindar a los pacientes con implante coclear y familiares empieza una vez diagnosticada la hipoacusia y no como se cree después del implante, debido a que la información asiste a la familia a absolver todas sus dudas y asimilar mejor el constante reporte por parte de los médicos, es importante encauzar la información de forma rigurosa y didáctica para los padres. Después del implante coclear los especialistas instruyen a la familia y paciente sobre el cuidado y precauciones de utilizar el dispositivo coclear, esto permitirá que tanto el paciente como la familia estén familiarizados y puedan darle un buen uso al dispositivo y sacarle el máximo beneficio. Algunos familiares de los pacientes con el implante refieren que la información que recibieron del especialista fue muy breve y concisa, por el contrario ellos tuvieron que averiguar por su cuenta sobre algunos inconvenientes que presentaron después de un tiempo.

**Tabla 28.**

*Pacientes con implante coclear que consideran que la información proporcionada sobre las precauciones y cuidados en sus actividades cotidianas son suficientes.*

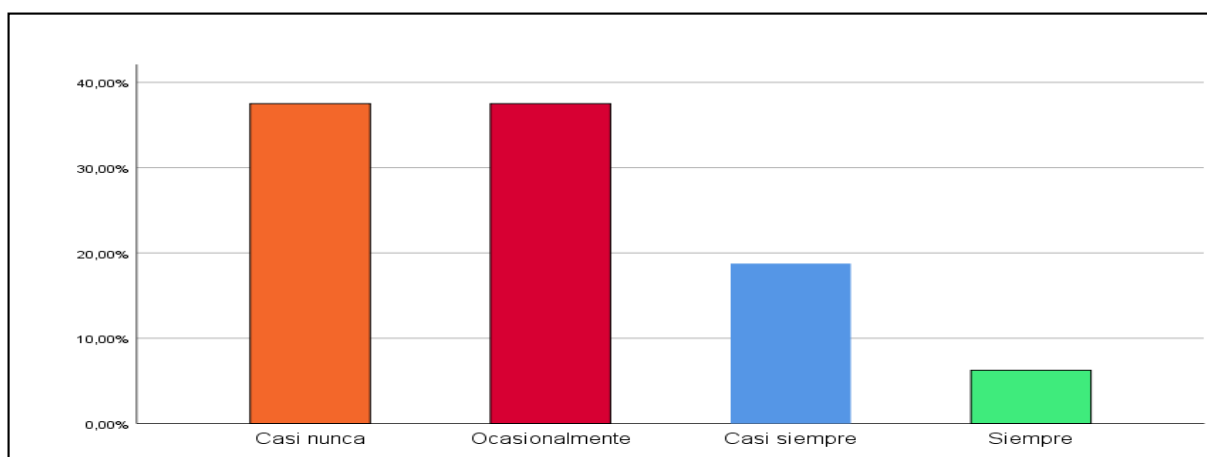
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	casi nunca	6	37,5	37,5	37,5
	ocasionalmente	6	37,5	37,5	75,0
	casi siempre	3	18,8	18,8	93,8

siempre	1	6,3	6,3	100,0
Total	16	100,0	100,0	

*Nota. Nivel de percepción desde la rehabilitación después del implante coclear: Nunca, Casi nunca, Ocasionalmente, Casi siempre y Siempre.*

**Figura 23.**

*Porcentaje de Pacientes con implante coclear que consideran que la información proporcionada sobre las precauciones y cuidados en sus actividades cotidianas son suficientes.*



*Nota. Elaboración propia, noviembre del 2021.*

Se muestra del total de los pacientes encuestados que, un 37,5 % responde casi nunca, un 37,5 % señalan que ocasionalmente, un 18,8 % casi siempre y por último con un 6,3 % indican que siempre, por lo que se determina que, la información brindada es casi nunca y/o ocasionalmente.

**Considera usted que desde el implante coclear, la información que le proporcionan sobre las precauciones y cuidados en sus actividades cotidianas es suficiente?**

*“...Casi siempre, el proceso de información se dio en todo momento, fue un factor fundamental saber lo que tenía que hacer y que no, esto me permitió realizar mis actividades con todas las precauciones”. (P1)*

*“...Siempre, mi madre me dice que la información que le dieron si le sirvió para poder tener cuidado con mi dispositivo y asegurar así una mejor audición, cuando empecé asistir al médico, y escuchar lo que me decían puse en práctica cada recomendación, esto me ayuda mucho a tener cuidado cuando realizo mis labores”. (P2)*

**Análisis:** En lo que respecta a la pregunta: Desde el implante coclear, considera que la información que le proporcionan sobre las precauciones y cuidados en sus actividades cotidianas es suficiente, ambos informantes refieren que fue de gran ayuda e incluso fundamental la información brindada sobre los las precauciones y cuidados en la realización de sus actividades diarias, el informante P2 enfatiza sobre el cuidado específico del dispositivo coclear y la importancia de este para asegurar una mejor audición. Siempre la información médica especializada ayudará a las personas a un mayor entendimiento de los procesos y cuidados médicos, para el cuidado de su salud

**22. Después del implante coclear, la familia ha recibido orientación y se ha reforzado la comunicación.**

Los resultados de la implantación coclear evidencian los efectos positivos en el desarrollo de la comunicación oral y la importancia de una orientación por parte de los profesionales médicos a la familia, permitirá descubrir potencialidades en sus integrantes como vía para alcanzar el éxito de la implantación: su inclusión en la educación, en lo laboral y su inserción social plena. El implante ha permitido que la comunicación entre los miembros de la familia mejore, exista mayor complicidad, la comprensión de las emociones y sentimientos de la persona con implante nos ayuda a moderar nuestra conducta, permitiendo ser más empáticos.

**Tabla 29.**

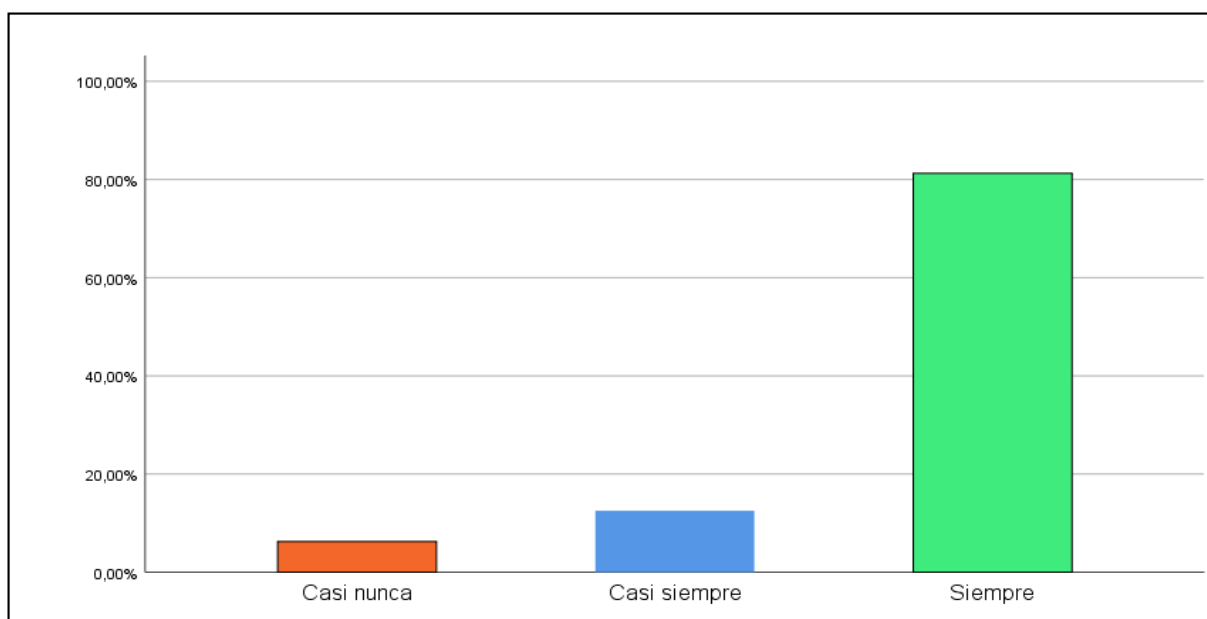
*Pacientes con el implante coclear que, manifiestan que la familia ha recibido orientación y se ha reforzado la comunicación*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	casi nunca	3	18,8	18,8	18,8
	ocasionalmente	3	18,8	18,8	37,5
	casi siempre	6	37,5	37,5	75,0
	siempre	4	25,0	25,0	100,0
	Total	16	100,0	100,0	

*Nota. Nivel de percepción desde la rehabilitación después del implante coclear: Nunca, Casi nunca, Ocasionalmente, Casi siempre y Siempre.*

**Figura 24.**

*Porcentaje de pacientes con el implante coclear que, manifiestan que la familia ha recibido orientación y se ha reforzado la comunicación.*



Nota. Elaboración propia, noviembre del 2021.

Se muestra del total de los pacientes encuestados que, un 18,8 %, casi nunca la familia ha recibido orientación y se ha reforzado la comunicación, un 18,8 % señala que ocasionalmente, un 37,5 % señalan que casi siempre y por último un 25,0 % indican que siempre, por lo que se determina que, siempre es de mayor porcentaje.

### **¿Su familia ha recibido orientación y se ha reforzado la comunicación desde el implante coclear?**

*“...Siempre, antes y después que me operaran con los implantes siempre mi familia ha tenido orientación por todos los especialistas y por supuesto que ha mejorado la comunicación con mi familia, si antes no existía o era mínima ahora es mucho más fluida” (IF1)*

*“...Siempre, ya que los especialistas han brindado orientación a mi familia en los cuidados, la atención, en las terapias, siempre han estado pendientes. El implante ha permitido que mejore la comunicación con mi familia, ellos me entienden y comprenden lo que les digo cuando hay algo que no me gusta.” (IF2)*

**Análisis:** En lo que respecta a la pregunta: Después del implante coclear, la familia ha recibido orientación y se ha reforzado la comunicación, ambos informantes



refieren que siempre han contado con la orientación de los especialistas, en diferentes etapas de su proceso de implante, la orientación a la familia es de vital importancia porque los encamina a tomar decisiones acertadas e informadas de cómo proceder ante la estimulación de la persona que ha pasado por un implante coclear y también coinciden que ha mejorado la comunicación con sus familias y esto ha permitido reforzar los lazos de unión, confianza y complicidad, sintiéndose más seguro de sí mismos y con sus familias.

### **23. La familia brinda apoyo en el desarrollo del ritmo del lenguaje.**

La discapacidad auditiva produce un desarrollo lento y deficiente del lenguaje oral, cuando la discapacidad es severa, prácticamente no se escucha nada, por ende, es necesario someter a la persona a una evaluación médica que indique o recomiende el dispositivo adecuado a usar. Cuando la persona se somete a un implante coclear, este permite que la audición y lenguaje oral se incorporen en sus vidas, el lenguaje oral al inicio será limitado y tendrá mayor facilidad de olvidar las palabras, en la familia es donde se trabaja la estimulación adecuada para obtener el lenguaje, se afianza el ritmo del lenguaje, la continuidad que tiene con las familias y el clima que se da en las sesiones favorece esta comunicación y orientación.

#### **Tabla 30.**

*Pacientes con el implante coclear que refiere que la familia brinda apoyo en el desarrollo del ritmo del lenguaje.*

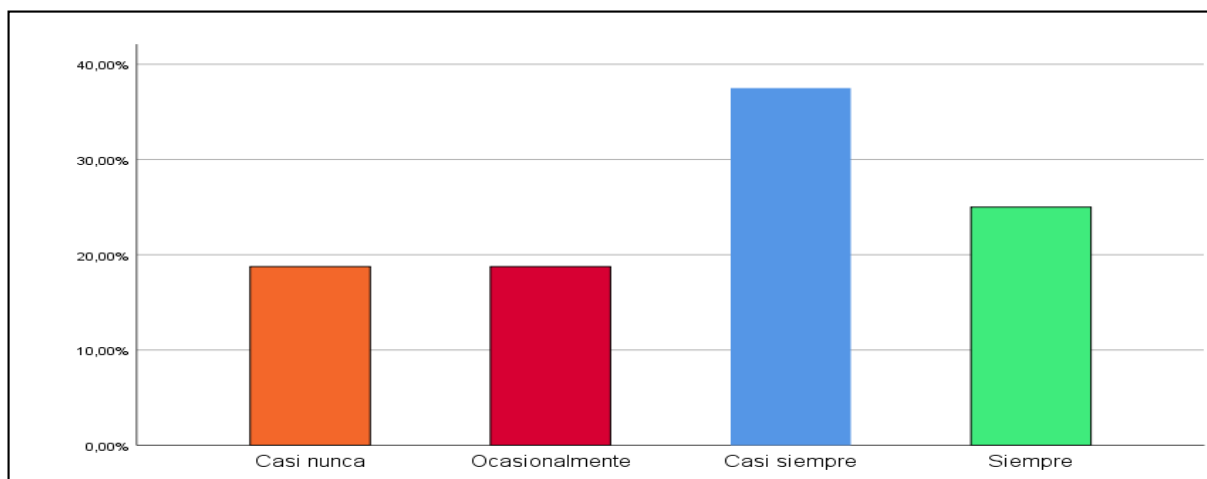
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
casi nunca	2	12,5	12,5	12,5
ocasionalmente	1	6,3	6,3	18,8
Válido casi siempre	2	12,5	12,5	31,3
siempre	11	68,8	68,8	100,0
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

*Nota. Nivel de percepción desde la rehabilitación después del implante coclear:*

*Nunca, Casi nunca, Ocasionalmente, Casi siempre y Siempre*

**Figura 25.**

*Porcentaje pacientes con el implante coclear que refiere que la familia brinda apoyo en el desarrollo del ritmo del lenguaje.*



Nota. Elaboración propia, noviembre del 2021.

Se muestra del total de los pacientes encuestados que, un 12,5 % la familia casi nunca brinda apoyo en el desarrollo del ritmo del lenguaje, un 6,3 % señalan que casi ocasionalmente y por último con un 68,8 % indican que siempre, por lo que se determina que, la familia brinda en mayor porcentaje siempre el apoyo al paciente en el desarrollo del ritmo del lenguaje.

### **¿Su familia le brinda apoyo en el desarrollo del ritmo del lenguaje?**

*“...Siempre, le cuento que cuando estaba en inicios de mi rehabilitación siempre tuve el apoyo de mi familia, ellos me repetían constantemente las palabras que no pronunciaba bien, y con el paso del tiempo y mis terapias he mejorado significativamente.” (P1)*

*“...Siempre, como mencioné anteriormente, cada idioma tiene diferente pronunciación, ritmo y entonación y en este proceso mi familia me ayuda, además yo también practico mucho ósea escucho el ritmo de entonación de las palabras y las voy pronunciando, con el paso del tiempo vas aprendiendo a diferenciar una palabra de otra.” (P2)*

**Análisis:** En lo que respecta a la pregunta: La familia brinda apoyo en el desarrollo del ritmo del lenguaje, ambos informantes refieren que siempre han contado con el apoyo de su familia en lo referente a pronunciación, entonación y ritmo de las palabras lo que les ha permitido reforzar sus terapias aprendidas en casa, esto con la finalidad de que puedan expresarse mejor oralmente, en este proceso se

debe guiar cada uno de los pasos, hasta la consolidación de la audición y la emisión de sonidos.

#### 24. Mi familia y yo cumplimos las indicaciones de los especialistas.

El compromiso de la familia es elemental en el desarrollo personal, interviene activamente en la estimulación y educación, refuerza el proceso de rehabilitación. Todos estos factores asegurarán el desarrollo de la comunicación oral y el aprendizaje del niño. Asimismo, la motivación y el compromiso familia y paciente es vital, para conseguir buenos resultados.

**Tabla 31.**

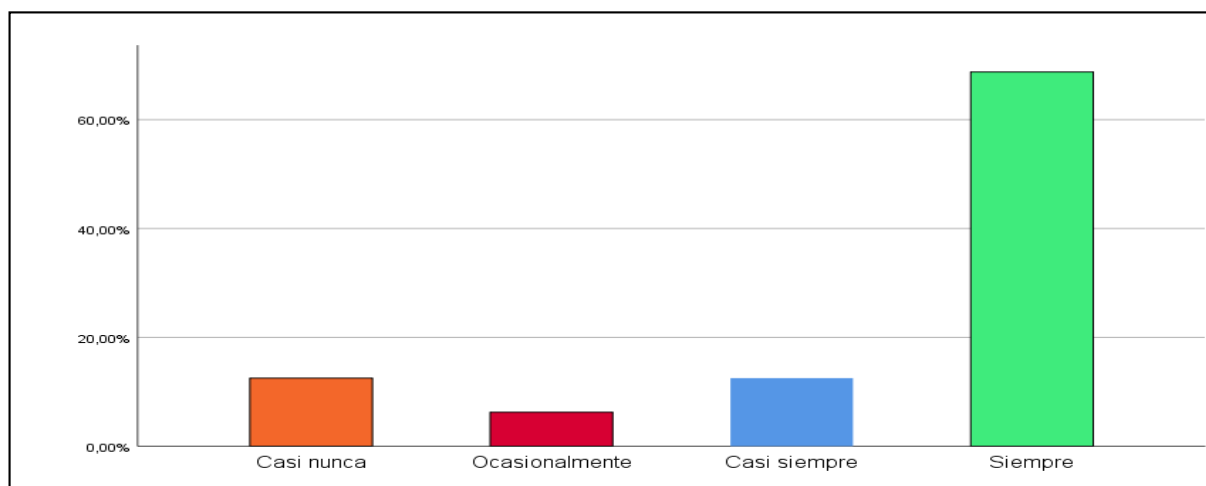
*Pacientes con implante coclear que indican cumplir juntamente con la familia las indicaciones de los especialistas.*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	casi nunca	1	6,3	6,3	6,3
	casi siempre	2	12,5	12,5	18,8
	siempre	13	81,3	81,3	100,0
	Total	16	100,0	100,0	

*Nota. Nivel de percepción desde la rehabilitación después del implante coclear: Nunca, Casi nunca, Ocasionalmente, Casi siempre y Siempre.*

**Figura 26.**

*Porcentaje de pacientes con implante coclear que indican cumplir juntamente con la familia las indicaciones de los especialistas.*



Nota. Elaboración propia, noviembre del 2021.

Se muestra del total de los pacientes encuestados que, un 6,3 % la familia y el paciente casi nunca cumplen con las indicaciones de los especialistas, un 12,5 % señalan que casi siempre y por último con un 81,3 % indican que siempre, por lo que se determina que, tanto el paciente como la familia cumplen en un mayor porcentaje las indicaciones de los especialistas.

### **¿Su familia y usted cumplen con las indicaciones de los especialistas?**

*“...Siempre sigo las indicaciones de los especialistas, si no hubiera sido así, yo no podría estar donde estoy, con una carrera, mi familia y conversando con usted señorita.” (P1)*

*“...Siempre, desde el principio tomé muy en serio mi proceso de rehabilitación, asistiendo todas las semanas hasta tres veces a la semana a las terapias, Creo que puedo afirmar que desde el primer día de la activación del implante coclear hasta el día de hoy el avance en la recuperación auditiva obedece a la rehabilitación y al cumplimiento de las indicaciones de los especialistas”. (P2)*

**Análisis:** En lo que respecta a la pregunta: Mi familia y yo cumplimos las indicaciones de los especialistas, ambos informantes refieren que seguir las indicaciones de los especialistas y el compromiso de cada uno en el proceso de su rehabilitación y terapias les ha ayudado a la recuperación auditiva y del lenguaje, permitiéndoles obtener grandes beneficios como refiere el informante P1, una carrera profesional, la conformación de una familia y sobre todo el poder comunicarse. El compromiso de la familia y del paciente es parte fundamental, estos deben participar activamente en el proceso de rehabilitación, en el proceso de la estimulación y educación, la familia son los encargados de reforzar en el hogar el proceso de rehabilitación llevado por los especialistas.

### **25. Desde el implante coclear el especialista hace el seguimiento adecuado del progreso de su rehabilitación.**

El especialista es el encargado juntamente con el equipo de trabajo de hacer seguimiento a sus pacientes, como es el proceso de recuperación, rehabilitación y el progreso que se viene alcanzando después del implante.

**Tabla 32.**

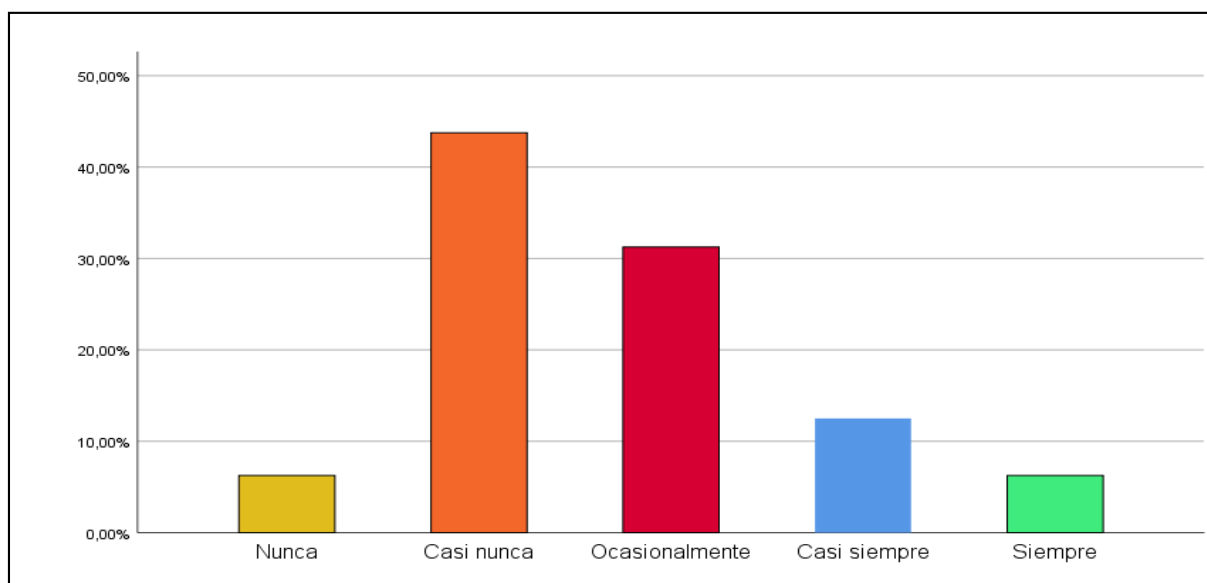
*Pacientes con el implante coclear que refieren que el especialista hace el seguimiento adecuado del progreso de su rehabilitación.*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	nunca	1	6,3	6,3	6,3
	casi nunca	7	43,8	43,8	50,0
	ocasionalmente	5	31,3	31,3	81,3
	casi siempre	2	12,5	12,5	93,8
	siempre	1	6,3	6,3	100,0
	Total	16	100,0	100,0	

*Nota. Nivel de percepción desde la rehabilitación después del implante coclear:  
Nunca, Casi nunca, Ocasionalmente, Casi siempre y Siempre.*

**Figura 27.**

*Porcentaje de pacientes con el implante coclear que refieren que el especialista hace el seguimiento adecuado del progreso de su rehabilitación.*



*Nota. Elaboración propia, noviembre del 2021.*

Se muestra del total de los pacientes encuestados que, un 6,3 % desde el implante coclear el especialista nunca hace el seguimiento adecuado del progreso de su rehabilitación, un 43,8 % señalan que casi nunca, un 31,3 % indican que ocasionalmente, un 12,5 % señalan que casi siempre y por ultimo con un 6,3 % indican siempre, por lo que se determina que, el seguimiento por parte de los especialistas a los pacientes es casi nunca.

### **¿Desde el implante coclear el especialista hace el seguimiento adecuado del progreso de su rehabilitación?**

*“...Casi nunca hay seguimiento por parte de los especialistas, al parecer no existe monitoreo por cada pacientes implantado” (IF1)*

*“...Casi siempre, no es muy frecuente pero si lo hacen ya que te citan” (IF2)*

**Análisis:** En lo que respecta a la pregunta: Desde el implante coclear el especialista hace el seguimiento adecuado del progreso de su rehabilitación, el informante IF1 refiere que, no existe un seguimiento adecuado por los especialistas y asume que es la cantidad de pacientes, sin embargo, la informante IF2, refiere que si bien es cierto el seguimiento que le hacen no es seguido, pero que esporádicamente recibe algún tipo de atención. Con respecto a esta situación podemos deducir que no todos los pacientes reciben el seguimiento adecuado y oportuno de los especialistas, los profesionales especializados que, dentro de sus muchas funciones, una de ellas es el monitoreo constante del paciente en el proceso de rehabilitación, las causas del por qué algunos reciben atención son desconocidas, pero si afectan de alguna manera a los pacientes, se podría evitar el retroceso de los avances obtenidos en cuanto a la audición, lenguaje y aprendizaje.

### **26. Desde el implante coclear, identifica con mayor precisión los sonidos en su entorno y el habla que emiten las personas.**

Los implantes cocleares permiten que las personas se beneficien en la audición, lenguaje y comunicación, favoreciendo al funcionamiento de sus habilidades auditivas de esta manera se pueda lograr una mayor apreciación de los sonidos del habla. La persona con el implante logrará interpretar los sonidos, a acondicionarlo a su medio, a adaptarse a su nueva posición de escuchar y a alcanzar el máximo rendimiento posible.

**Tabla 33.**

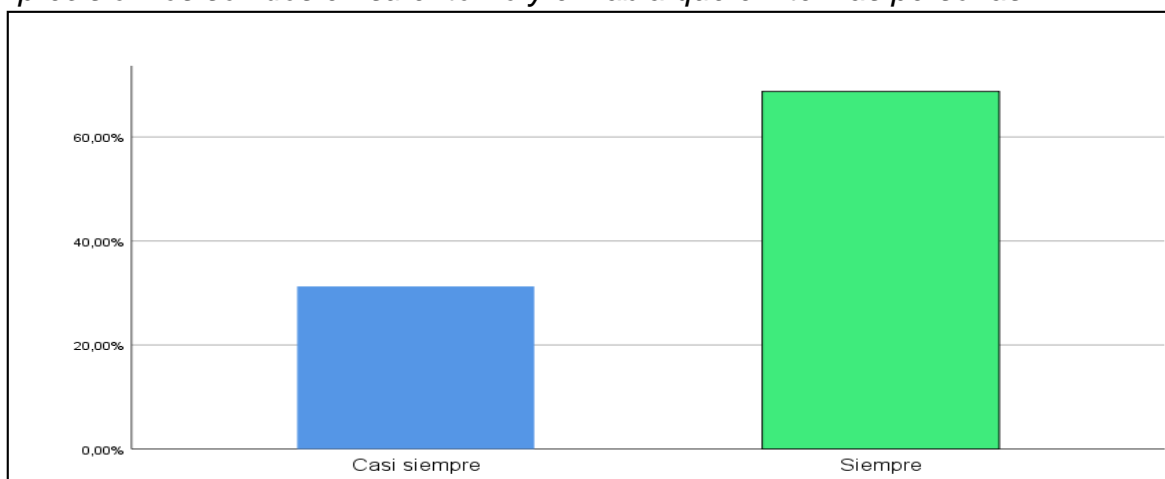
*Pacientes con el implante coclear que identifican con mayor precisión los sonidos en su entorno y el habla que emiten las personas.*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	casi siempre	5	31,3	31,3	31,3
Válido	siempre	11	68,8	68,8	100,0
	Total	16	100,0	100,0	

*Nota. Nivel de percepción desde los beneficios del implante coclear: Nunca, Casi nunca, Ocasionalmente, Casi siempre y Siempre.*

**Figura 28.**

*Porcentaje de Pacientes con el implante coclear que identifican con mayor precisión los sonidos en su entorno y el habla que emiten las personas.*



Nota. Elaboración propia, noviembre del 2021.

Se muestra del total de los pacientes encuestados que, un 31,3 % desde el implante coclear, casi siempre identifica con mayor precisión los sonidos en su entorno y el habla que emiten las personas y con un 68,8 % señalan que siempre, por lo que se determina que, el implante coclear en un mayor porcentaje ha permitido que los pacientes puedan identificar con mayor precisión los sonidos y el habla.

**¿Usted, identifica con mayor precisión los sonidos en su entorno y el habla que emiten las personas ahora que ya tiene el implante coclear?**

*“...Siempre, el implante coclear me ha permitido recobrar mi audición y a través de la rehabilitación identificar y reconocer nuevamente los sonidos. Entiendo mucho mejor cuando converso con otras personas.” (IF1)*

*“...Siempre, desde el implante coclear me ha permitido escuchar sonidos nuevos y con las terapias y rehabilitación las confusiones e interferencias han ido mejorando, esto me ha permitido reconocer con mayor precisión los sonidos y de donde vienen y por supuesto entiendo lo que me hablan” (IF2)*

**Análisis:** Ambos informantes IF1 e IF2 hacen referencia que desde el implante coclear les ha permitido escuchar por primera vez y otro a recobrar la audición, en ambas situaciones resaltan la importancia de seguir con las terapias y la rehabilitación, ya que este les ha ayudado a para poder escuchar, favoreciendo al funcionamiento de sus habilidades auditivas logrando así una mayor apreciación de los sonidos de su entorno y por ende los sonidos del habla.

**27. Desde el implante coclear, fomenta el uso de la audición para la utilización del lenguaje oral.**

Nuestro cerebro se deberá adaptar, para ello el individuo implantado deberá fomentar la audición, mediante la escucha de audios, música, conversaciones, etc.; experimentar las diferentes tonalidades y ritmos en la pronunciación para así poder expresarlo hasta lograr de forma correcta, fomentará la utilización del lenguaje mediante la expresión oral de sus ideas, emociones, sentimientos, etc.

**Tabla 34.**

*Pacientes con el implante coclear que fomentan el uso de la audición para la utilización del lenguaje oral.*

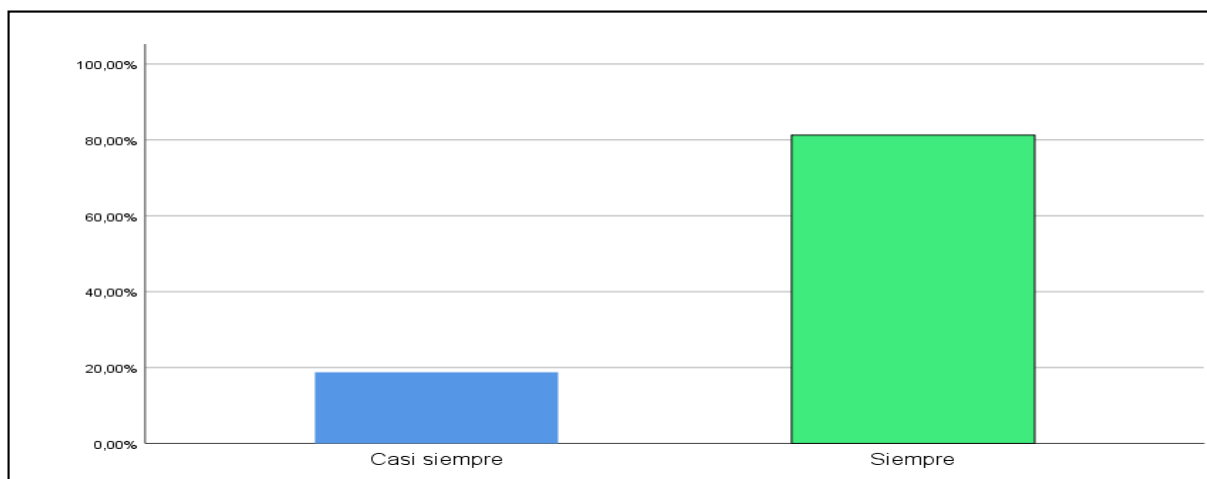
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	casi siempre	3	18,8	18,8	18,8
	siempre	13	81,3	81,3	100,0
	Total	16	100,0	100,0	

*Nota. Nivel de percepción desde los beneficios del implante coclear: Nunca, Casi nunca, Ocasionalmente, Casi siempre y Siempre.*



**Figura 29.**

*Porcentaje de pacientes con el implante coclear que, fomentan el uso de la audición para la utilización del lenguaje oral.*



Nota. Elaboración propia, noviembre del 2021.

Se muestra del total de los pacientes encuestados que, un 18,8 % desde el implante coclear, casi siempre fomenta el uso de la audición para la utilización del lenguaje oral y con un 81,3 % señalan que siempre, por lo que se determina que, el implante coclear en un mayor porcentaje ha permitido que los pacientes promuevan la audición para emplear mejor el lenguaje oral.

**¿Desde el implante coclear, usted, fomenta el uso de la audición para la utilización del lenguaje oral?**

*“...Siempre, desde el implante coclear siempre he tenido que fomentar mi audición, empecé desde lo más simple como, por ejemplo, tratar de identificar las voces del teléfono, cuando mencionaban mi nombre trataba de identificar quien era quien me llamaba, escuchar conversaciones, música, entre otras muchas cosas, esto me ha permitido mejorar mi expresión oral con otras personas” (IF1)*

*“...Siempre, el estudiar otro idioma me permite incorporar a mi cerebro nuevas formas de entonación, ritmo de las palabras o frases aprendidas, esto me ayuda a mejorar mi vocabulario y mi manera de expresarme es mucho más claro”. (IF2)*

**Análisis:** En ambas situaciones el fomentar la audición ha permitido que puedan expresarse mucho mejor. Todas las personas que recibieron un implante coclear se benefician de distinta manera, hay un nivel de rendimiento que solo depende de la respuesta y características propias de cada individuo. El mayor beneficio es sin duda la recuperación en la percepción auditiva y desarrollo del lenguaje oral.

**28. Desde el implante coclear, ha superado las confusiones e incomprensiones del lenguaje.**

La disminución de la capacidad auditiva impacta profundamente en la calidad de vida de las personas que la padecen, afectando la capacidad de comunicación con sus pares, el implante coclear permite a las personas recuperar señales acústicas a los canales auditivos permitiendo así la facilitación del lenguaje oral, la percepción del habla, el reconocimiento así también como en la atención. No en todas las personas tiene el mismo efecto, esto dependerá de la condición de cada uno y la evolución que tenga con el implante, sin embargo las personas que alcanzan buenos resultados con los dispositivos cocleares, logran entender mejor cuando las personas le hablan, su nivel de comunicación mejora significativamente siempre en cuando siga con las terapias de rehabilitación, las confusiones o distorsiones con los sonidos de las palabras van tomando forma con el paso del tiempo, permitiendo tener una mayor comprensión de una palabra o frase.

**Tabla 35.**

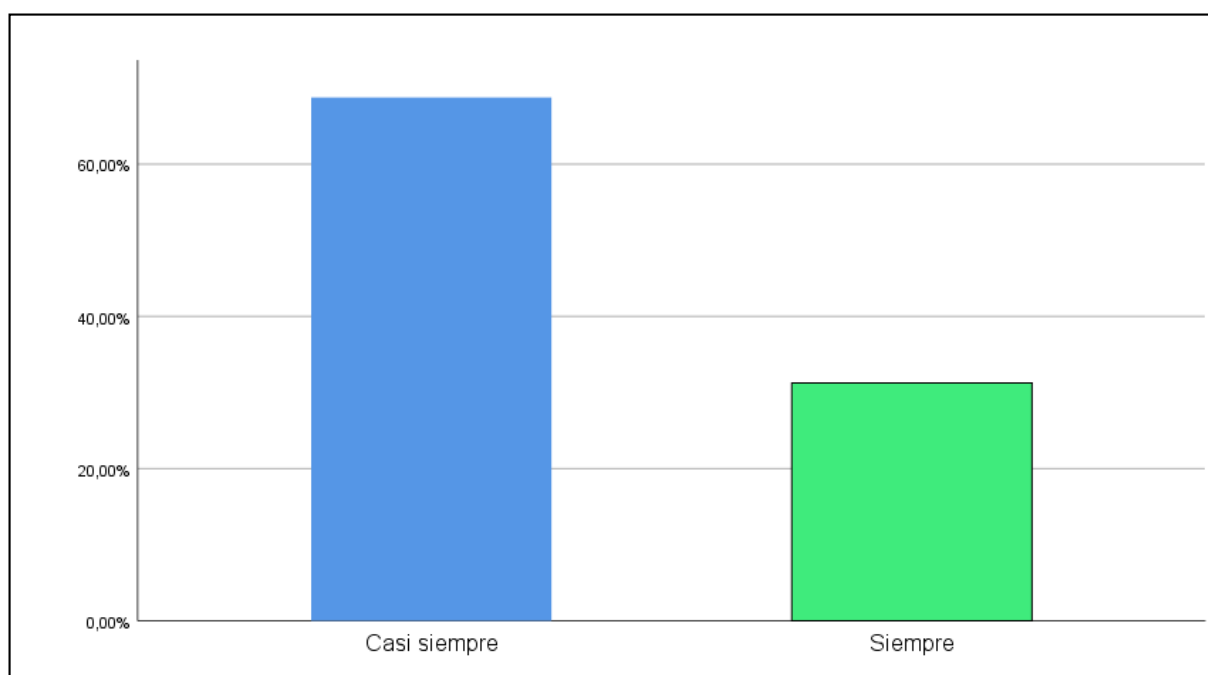
*Pacientes con el implante coclear que han superado las confusiones e incomprensiones del lenguaje.*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	casi siempre	11	68,8	68,8	68,8
Válido	siempre	5	31,3	31,3	100,0
	Total	16	100,0	100,0	

*Nota. Nivel de percepción desde los beneficios del implante coclear: Nunca, Casi nunca, Ocasionalmente, Casi siempre y Siempre.*

**Figura 30.**

*Porcentaje de pacientes con el implante coclear que han superado las confusiones e incomprensiones del lenguaje.*



Nota. Elaboración propia, noviembre del 2021.

Se muestra del total de los pacientes encuestados que, un 68,8 % desde el implante coclear, casi siempre ha superado las confusiones e incomprensiones del lenguaje y con un 31,3 % señalan que siempre, por lo que se determina que, el implante coclear en un mayor porcentaje ha permitido que los pacientes hayan superado los inconvenientes de la expresión del lenguaje.

**¿Desde el implante coclear, usted, ha superado las confusiones e incomprensiones del lenguaje?**

*“...Siempre, desde que recibí el implante me ha ayudado a recobrar mi audición, la comunicación y también el poder entender y comprender mejor cuando las personas me conversan.” (IF1)*

*“...Siempre, al principio me costaba entender cuando me hablaban, confundía una palabra por otra, pero con mis terapias lo voy superando, ahora entiendo y relaciono mejor las palabras o frases que escucho.” (IF2)*

**Análisis:** En lo que respecta a la pregunta: Desde el implante coclear, ha superado las confusiones e incomprensiones del lenguaje, ambos informantes hacen

referencia que el implante coclear los ayudado a comprender y entender mejor a las personas cuando se comunican con ellas, el informante P1, resalta que en este proceso las terapias le han permitido mejorar significativamente el reconocimiento de los sonidos y la relación con las palabras y frases que escucha, el implante coclear se enfocará en el desarrollo de las habilidades auditivas con la finalidad de mejorar la comunicación oral mediante el lenguaje, obteniendo un mejor resultado en la detección, identificación y reconocimiento de los sonidos, palabras y oraciones. Del mismo modo el paciente logrará interpretar los sonidos, a acondicionarlo a su medio, a adaptarse a su nueva posición de escuchar y a alcanzar el máximo rendimiento posible

**29. Desde el implante coclear hay un mayor entendimiento del lenguaje y da respuesta a la expresión oral que le transmiten.**

El implante coclear mejora el desarrollo lingüístico de las personas sometidos a esta intervención, su rapidez y el eficiente trabajo de habilidades de memoria verbal permitirán que estén capacitados de codificar, almacenar, procesar y recuperar más fonemas y representaciones léxicas de las señales de voz, lo que lleva a un mejor desarrollo del lenguaje; del mismo modo las habilidades lingüísticas más fuertes hacen que la codificación verbal y la memoria de trabajo sean más rápidas y más eficientes. Esto permitirá dar una respuesta lógica y coherente en las expresiones orales.

**Tabla 36.**

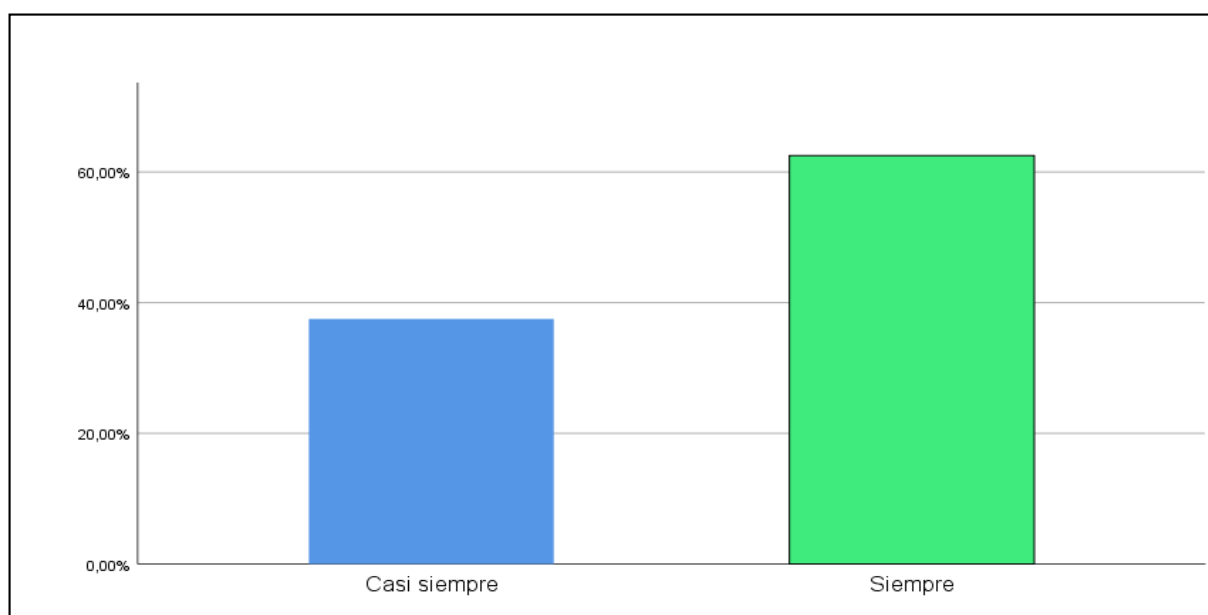
*Pacientes con el implante coclear que refieren tener un mayor entendimiento del lenguaje y dan respuesta a la expresión oral que le transmiten.*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	casi siempre	6	37,5	37,5	37,5
Válido	siempre	10	62,5	62,5	100,0
	Total	16	100,0	100,0	

*Nota. Nivel de percepción desde los beneficios del implante coclear: Nunca, Casi nunca, Ocasionalmente, Casi siempre y Siempre.*

**Figura 31.**

*Porcentaje de pacientes con el implante coclear que refieren tener un mayor entendimiento del lenguaje y dan respuesta a la expresión oral que le transmiten.*



Nota. Elaboración propia, noviembre 2021.

Se muestra del total de los pacientes encuestados que, un 37,5 % desde el implante coclear casi siempre hay un mayor entendimiento del lenguaje y da respuesta a la expresión oral que le transmiten y con un 62,5 % señalan que siempre, por lo que se determina que, el implante coclear ha permitido que los pacientes tengan siempre un mayor entendimiento del lenguaje dando respuesta a lo que se le pregunta.

**¿Desde el implante coclear usted ha logrado un mayor entendimiento del lenguaje y da respuesta a la expresión oral que le transmiten?**

*“Siempre, después del implante entiendo mejor lo que me dicen, cuando me preguntan algo, yo les contesto enseguida...tengo conversaciones fluidas con las personas, y respondo todo lo que me transmiten, me siento mucho mejor que antes” (IF1)*

*“Siempre, el implante me ha ayudado a escuchar y por ende a comprender poco a poco lo que las personas me decían, ahora que ha pasado tiempo, comprendo mucho mejor y más rápido lo que converso con otras personas” (IF2)*

**Análisis:** En lo que respecta a la pregunta: Desde el implante coclear hay un mayor entendimiento del lenguaje y da respuesta a la expresión oral que le transmiten, ambos informantes hacen referencia que el implante coclear los ayudado a entender mucho mejor lo que le dicen las personas, resaltan que con el paso del tiempo se llega a comprender el lenguaje. El dispositivo coclear permite que las personas con discapacidad auditiva obtengan un mayor logro en la comunicación oral debido a que ayuda a recuperar el sonido, escuchan de forma más clara y rápida, también brinda mayor comprensión de la información

**30.El implante coclear ha estimulado más el uso de la memoria, la atención y la creatividad del aprendizaje en diversas actividades.**

Las personas con sordera congénita tanto el cerebro, el área de la atención y la visión periférica tienen la capacidad de reajustar los espacios del cerebro destinados para el oído, mejorar así su visión, percepción y memoria, que le permita reemplazar la ausencia de la capacidad auditiva. Mediante el implante coclear se repone el sistema sensorial, permitiendo a la persona percibir el sonido y mediante ello se alcanza el lenguaje desarrollando así habilidades cognitivas como la atención, comprensión y lenguaje. Esto le permitirá a la persona desarrollar diferentes actividades estimulando la utilización de estas habilidades en donde pondrá en práctica todo lo aprendido.

**Tabla 37.**

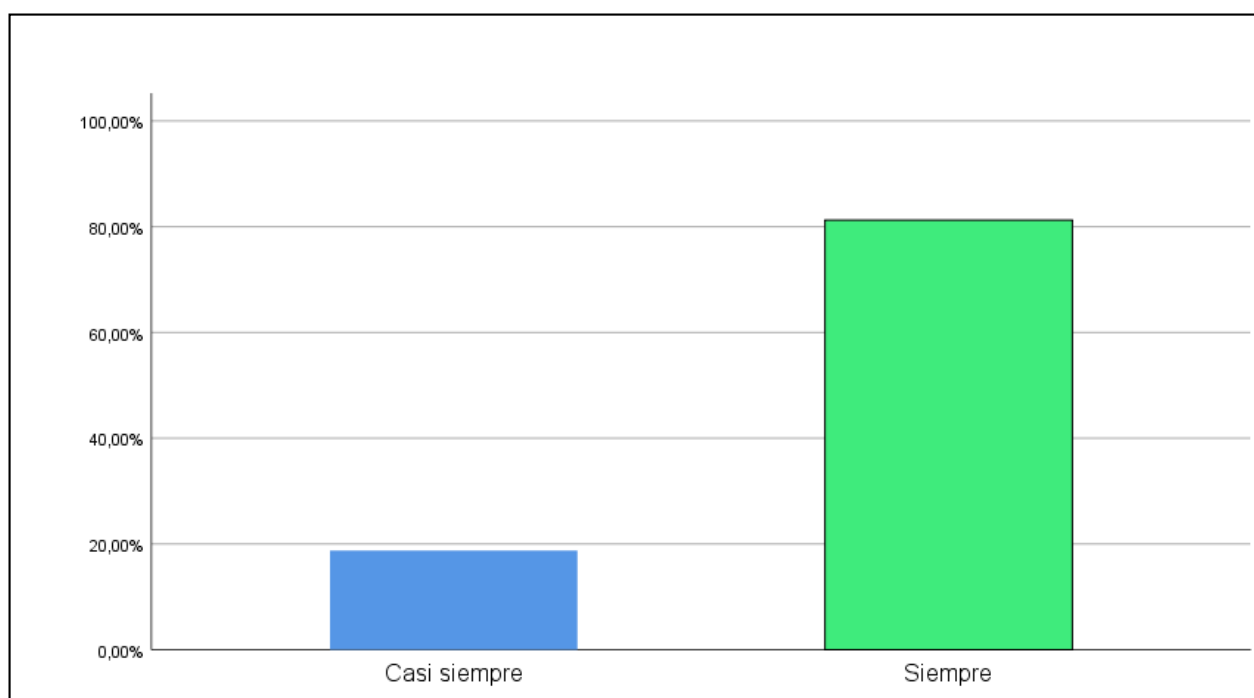
*Pacientes con el implante coclear que han estimulado más el uso de la memoria, la atención y la creatividad del aprendizaje en diversas actividades.*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	casi siempre	3	18,8	18,8	18,8
Válido	siempre	13	81,3	81,3	100,0
	Total	16	100,0	100,0	

*Nota. Nivel de percepción desde los beneficios del implante coclear: Nunca, Casi nunca, Ocasionalmente, Casi siempre y Siempre.*

**Figura 32.**

*Porcentaje de pacientes con el implante coclear que han estimulado más el uso de la memoria, la atención y la creatividad del aprendizaje en diversas actividades.*



Nota. Elaboración propia, noviembre del 2021.

Se muestra del total de los pacientes encuestados que, un 18,8 % el implante coclear casi siempre ha estimulado más el uso de la memoria, la atención y la creatividad del aprendizaje en diversas actividades y un 81,3 % siempre; se determina que es siempre en mayor porcentaje.

**¿Considera usted que desde el implante coclear ha estimulado más el uso de la memoria, la atención y la creatividad del aprendizaje en diversas actividades?**

*“Si, el implante me ha ayudado mucho, en mi trabajo, como yo soy contador, tengo que estar bien atento con los números y acordarme de mis formulas contables cuando realizo mis balances” (IF1)*

*“Por supuesto que sí, el uso del implante ha estimulado mi memoria y mi atención, como mencione anteriormente en mis clases de inglés tengo que hacer uso de toda mi atención para aprender la pronunciación de nuevas palabras.” (IF2)*

**Análisis:** En lo que respecta a la pregunta: El implante coclear ha estimulado más el uso de la memoria, la atención y la creatividad del aprendizaje en diversas actividades, ambos informantes hacen referencia que el implante coclear los ayudado a mejorar significativamente al uso de estas habilidades cognitivas tanto en el aspecto laboral y de educación, permitiendo que puedan tener un mayor desenvolvimiento en cada uno de sus actividades. Mediante el implante coclear se repone el sistema sensorial, permitiendo al paciente percibir el sonido y mediante ello se alcanza el lenguaje desarrollando así habilidades cognitivas como la atención, comprensión y lenguaje

**31. Luego del implante coclear hay un desarrollo de destrezas de lectura y escritura.**

El desarrollo del lenguaje oral es fundamental para el aprendizaje de la lectura, por ello cuando las personas con el implante desarrollan buenas habilidades perceptivas esto les ayudará en el aprendizaje de la lengua oral, las habilidades fonológicas y la competencia lectora, cuanto más compleja sea la lectura mayor ganancia habrá en el léxico, sintaxis y la estructura del texto, hay ciertas limitaciones y dificultades en la comprensión total de lo que leen, sobre todo en la deducción de la información del texto, habría que resaltar y valorar las condiciones auditivas y de implantación a la hora de evaluar estas carencias, cuando el Implante Coclear es implantado en edades tempranas los beneficios son mucho mayores a los que fueron implantados tardíamente.

**Tabla 38.**

*Pacientes con el implante coclear que refieren tener un desarrollo de destrezas de lectura y escritura.*

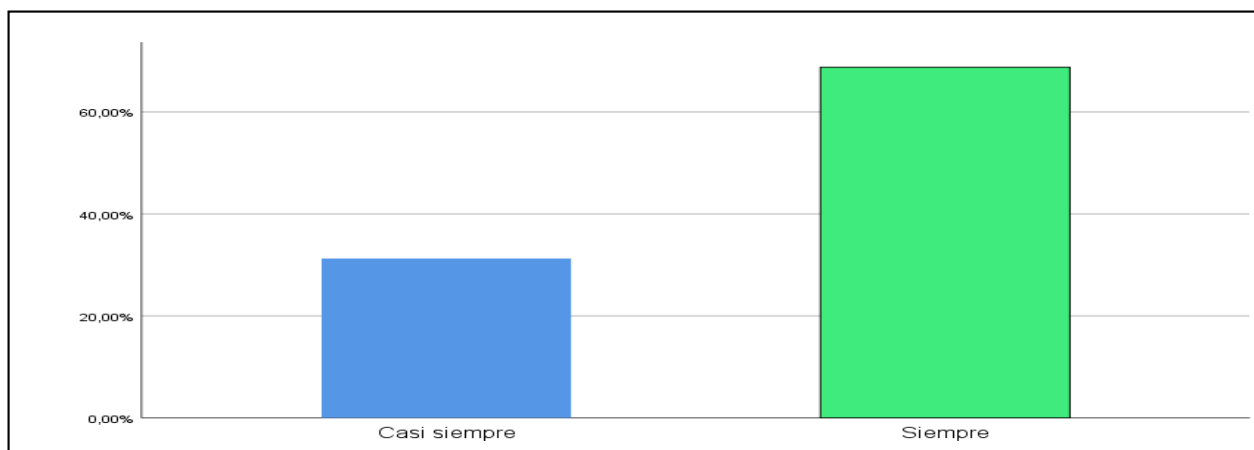
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	casi siempre	5	31,3	31,3	31,3
Válido	siempre	11	68,8	68,8	100,0
	Total	16	100,0	100,0	

*Nota. Nivel de percepción desde los beneficios del implante coclear: Nunca, Casi nunca, Ocasionalmente, Casi siempre y Siempre.*



**Figura 33.**

*Porcentaje de pacientes con el implante coclear que refieren tener un desarrollo de destrezas de lectura y escritura.*



Nota. Elaboración propia, noviembre del 2021.

Se muestra del total de los pacientes encuestados que, un **31,3 %** luego del implante coclear casi siempre hay un desarrollo de destrezas de lectura y escritura y con un **68,8 %** señalan que siempre, por lo que se determina que, el implante coclear en un mayor porcentaje ha estimulado el desarrollo de la lectura y escritura.

### **¿Luego del implante coclear usted ha desarrollado destrezas de lectura y escritura?**

*“...Siempre, he mantenido el desarrollo de destrezas de lectura y escritura, ya que antes de mi accidente yo sabía leer y escribir después del implante coclear volví a la normalidad, pero como paso un buen tiempo que no escuchaba debido a mi accidente, esto me dificultó en mi lectura y escritura. (IF1)*

*“...Después del implante coclear siempre, pues ha mejorado mi lectura y escritura, ahora relaciono mucho más rápido lo que leo con lo que veo, sigo teniendo algunos inconvenientes, pero creo que he mejorado bastante a como estaba en un inicio”. (IF2)*

**Análisis:** El informante IF1 nos señala que él sabía leer y escribir por que la pérdida de la audición se dio en un accidente, sin embargo con las rehabilitaciones pudo recobrarlas, el IF2 señala que ha mejorado la lectura y escritura después del implante coclear, ahora relaciona mucho más rápido lo que observa. En conclusión, ambos mantienen desarrollo de la lectura y escritura.

**Datos referenciales de los Pacientes con el implante coclear (Ficha Social informativa)**

**La edad**

INEI (2017), sitúa a la persona en la etapa de su vida y el tiempo transcurrido desde su nacimiento; la población de estudio en la investigación se encuentra en el periodo adolescencia, adulto joven, y de tercera edad desde una concepción biológica.

**Tabla 39.**

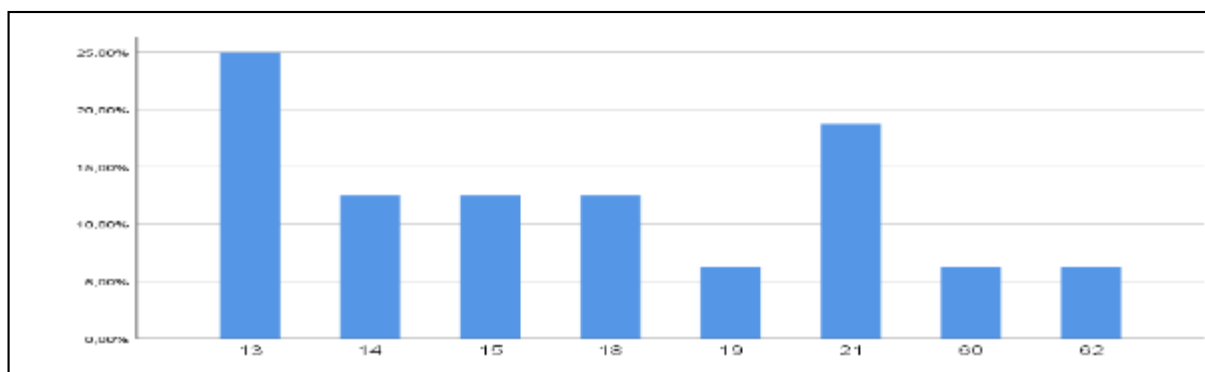
*Edades de los pacientes encuestados con el implante coclear*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	13	4	25,0	25,0	25,0
	14	2	12,5	12,5	37,5
	15	2	12,5	12,5	50,0
	18	2	12,5	12,5	62,5
	19	1	6,3	6,3	68,8
	21	3	18,8	18,8	87,5
	60	1	6,3	6,3	93,8
	62	1	6,3	6,3	100,0
	Total	16	100,0	100,0	

*Nota.* Elaboración fuente propia, noviembre del 2021.

**Figura 34.**

*Porcentajes de edades de los pacientes encuestados con el implante coclear.*



*Nota.* Elaboración fuente propia, noviembre del 2021.

## El sexo

(Vargas et al., (2019), se define como el conjunto de características a partir de las cuales se clasifica biológicamente a las personas. Por otro lado, El sexo, es un factor de la persona que viene determinado biológicamente por la naturaleza, es decir, masculino-hombre y femenino-mujer refiriéndonos a la construcción social y cultural de la persona, es decir el género, la cual distingue como noción específico de sexo al hombre y a la mujer.

**Tabla 40.**

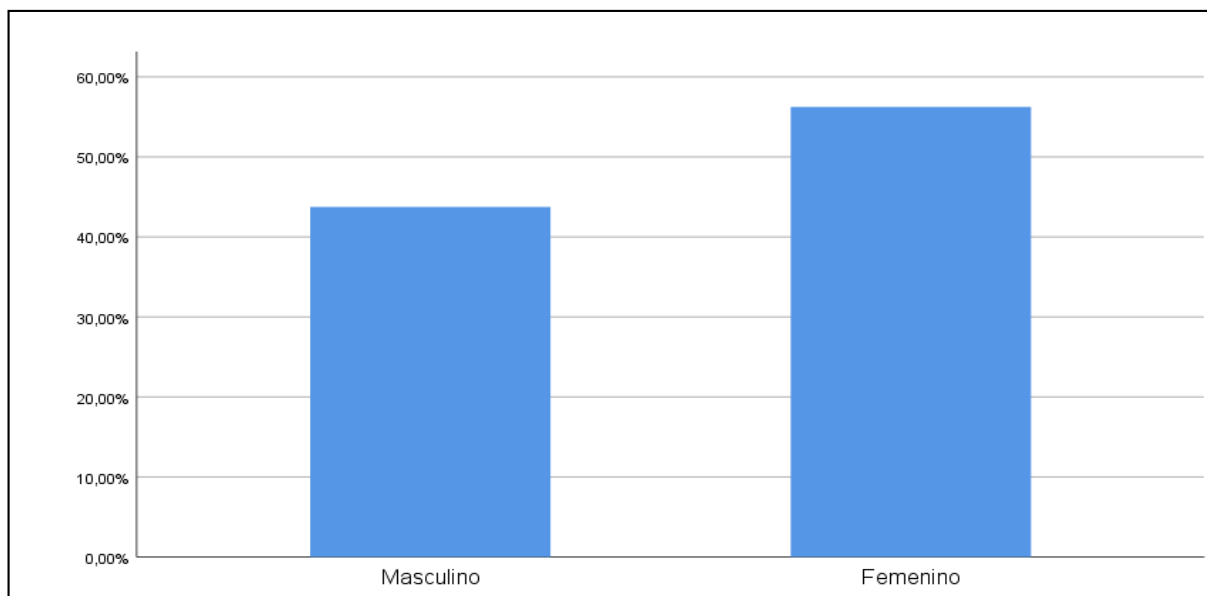
*Sexo de los pacientes encuestados con implante coclear.*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	masculino	7	43,8	43,8	43,8
	femenino	9	56,3	56,3	100,0
	Total	16	100,0	100,0	

*Nota.* Elaboración fuente propia, noviembre del 2021.

**Figura 35.**

*Sexo, en porcentajes de los pacientes encuestados con el implante coclear.*



*Nota.* Elaboración fuente propia, noviembre del 2021

## Estado civil

INEI (2017), “es la situación que tienen las personas de acuerdo con las leyes o costumbres del país en función del matrimonio o del parentesco” (p.53), estas son la condición de soltera(o), casada(o), viuda(o), divorciada(o)

**Tabla 41.**

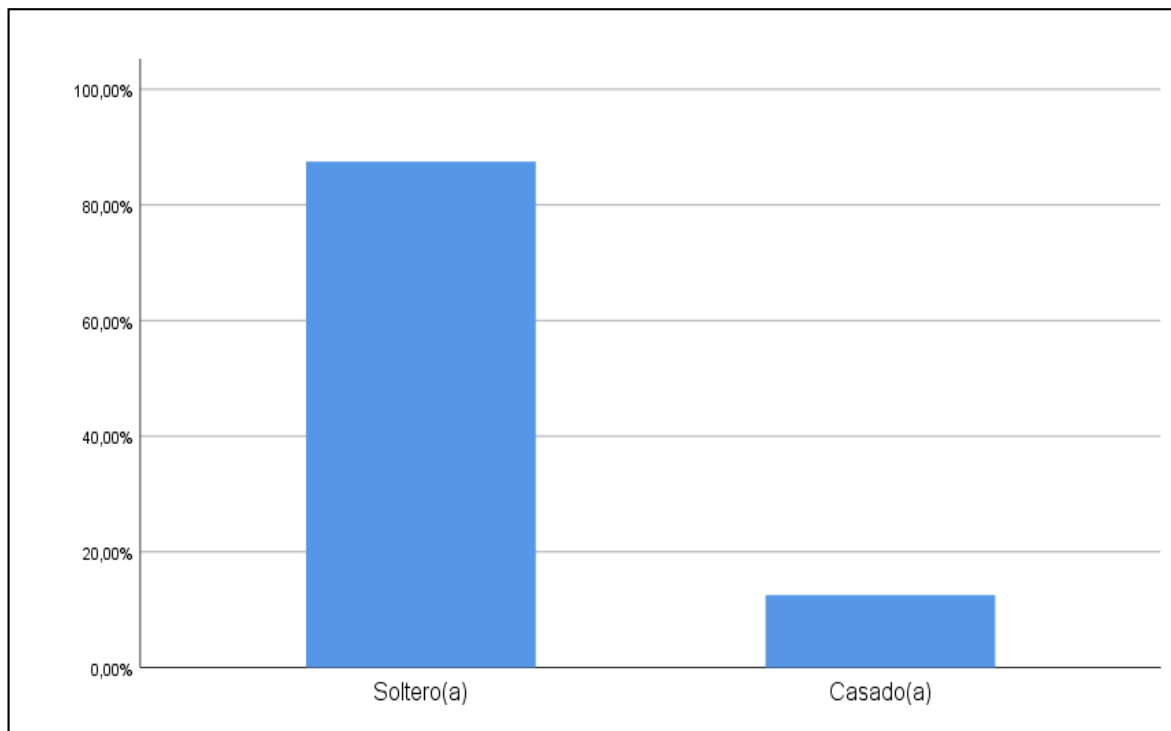
*Situación civil de los pacientes encuestados con el implante coclear.*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Soltero(a)	14	87,5	87,5	87,5
	Casado(a)	2	12,5	12,5	100,0
	Total	16	100,0	100,0	

*Nota.* Elaboración fuente propia, noviembre del 2021

**Figura 36.**

*Situación civil de los de pacientes encuestados con el implante coclear divididos en porcentajes.*



*Nota.* Elaboración fuente propia, noviembre del 2021

## Grado de Instrucción

Según lo UNESCO, el acceso a la educación facilita a las personas los conocimientos, competencias, actitudes y valores para tomar decisiones. El Censo 2017 del INEI, muestra como resultados que, la población discapacitada de 15 y más años de edad presenta bajos niveles educativos

**Tabla 42.**

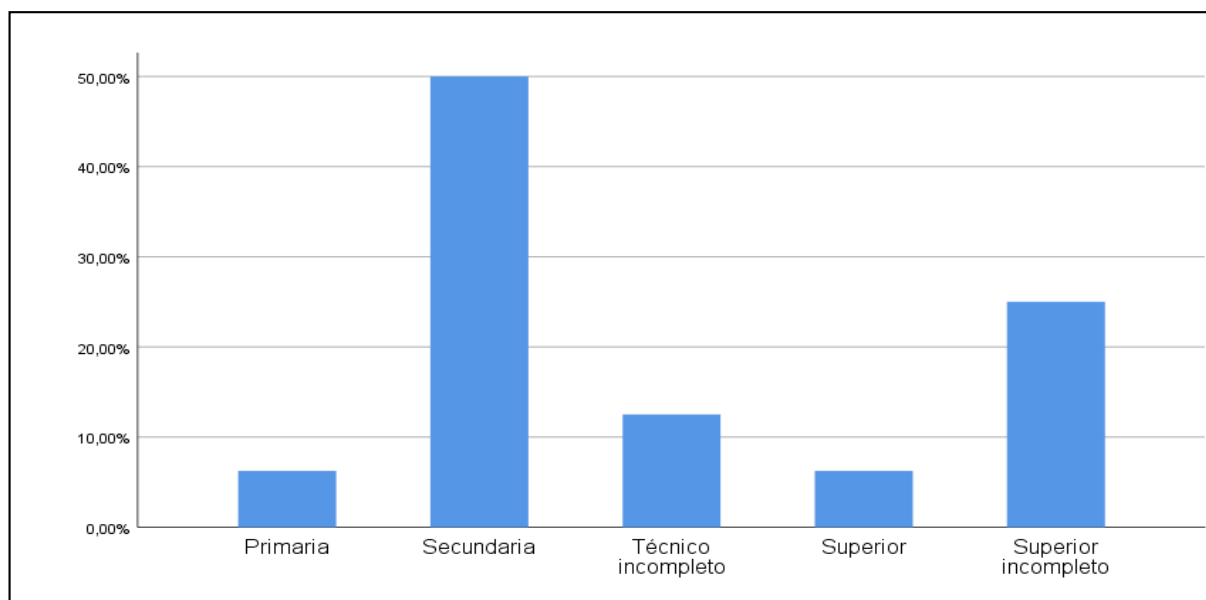
*Grado de instrucción de los de pacientes encuestados con el implante coclear.*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Primaria	1	6,3	6,3	6,3
	Secundaria	8	50,0	50,0	56,3
	Técnico incompleto	2	12,5	12,5	68,8
	Superior	1	6,3	6,3	75,0
	Superior incompleto	4	25,0	25,0	100,0
	Total	16	100,0	100,0	

*Nota.* Elaboración fuente propia, noviembre del 2021

**Figura 37.**

*Nivel de educación de los pacientes encuestados con el implante coclear divididos en porcentajes*



*Nota.* Elaboración fuente propia, noviembre del 2021

### Composición Familiar

Según el INEI (2017) señala que, el 39,6% de los hogares está conformado entre 3 a 4 personas; el 20,1% entre 5 a 6 personas, el 5,7% por más de 7 miembros; el 17,8% por dos miembros y el 16,8% por una sola persona.

**Tabla 43.**

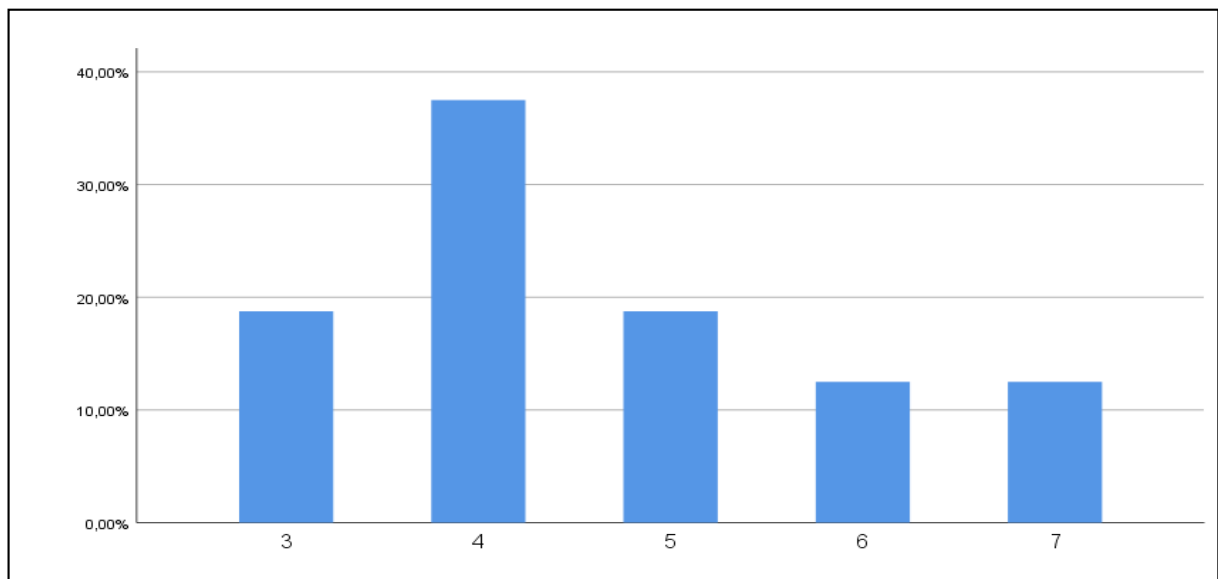
*de pacientes encuestados con el implante coclear*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	3	3	18,8	18,8	18,8
	4	6	37,5	37,5	56,3
	5	3	18,8	18,8	75,0
	6	2	12,5	12,5	87,5
	7	2	12,5	12,5	100,0
	Total	16	100,0	100,0	

*Nota.* Elaboración fuente propia, noviembre del 2021

**Figura 38.**

*Porcentaje de integrantes por cada familia de los pacientes encuestados con el implante coclear.*



*Nota.* Elaboración fuente propia, noviembre del 2021

### Tipos de Familia

Según el INEI (2017) señala que, los tipos de hogares se edifican según la composición del hogar, tomando como modelo al hogar nuclear (ambos padres e hijos). Entre los tipos de familia esta, hogares nucleares, extensos, compuestos, unipersonales y sin núcleo conyugal.

**Tabla 44.**

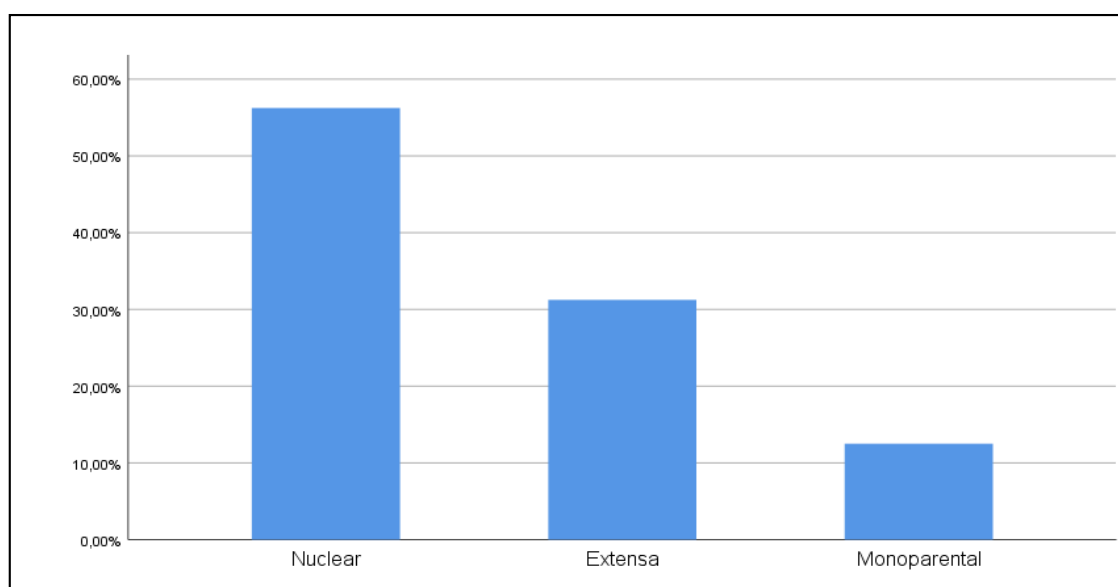
*Tipos de familia de los pacientes encuestados con el implante coclear encuestados*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	nuclear	9	56,3	56,3	56,3
	extensa	5	31,3	31,3	87,5
	monoparental	2	12,5	12,5	100,0
	Total	16	100,0	100,0	

*Nota.* Elaboración fuente propia, noviembre del 2021

**Figura 39.**

*Tipos de familia de los de pacientes encuestados con el implante coclear encuestados divididos en porcentajes*



*Nota.* Elaboración fuente propia, noviembre del 2021

### **Dinámica Familiar**

(Sánchez et al., 2015) la dinámica familiar son interrelaciones que se dan en el interior de la vida doméstica a partir de vínculos de parentesco y afinidad. Estas interrelaciones se caracterizan por ser relaciones que van desde la colaboración y el cumplimiento eficaz de sus funciones (familia funcional) y el conflicto entre sus miembros y deficiente comunicación entre los integrantes (familia disfuncional).

**Tabla 45.**

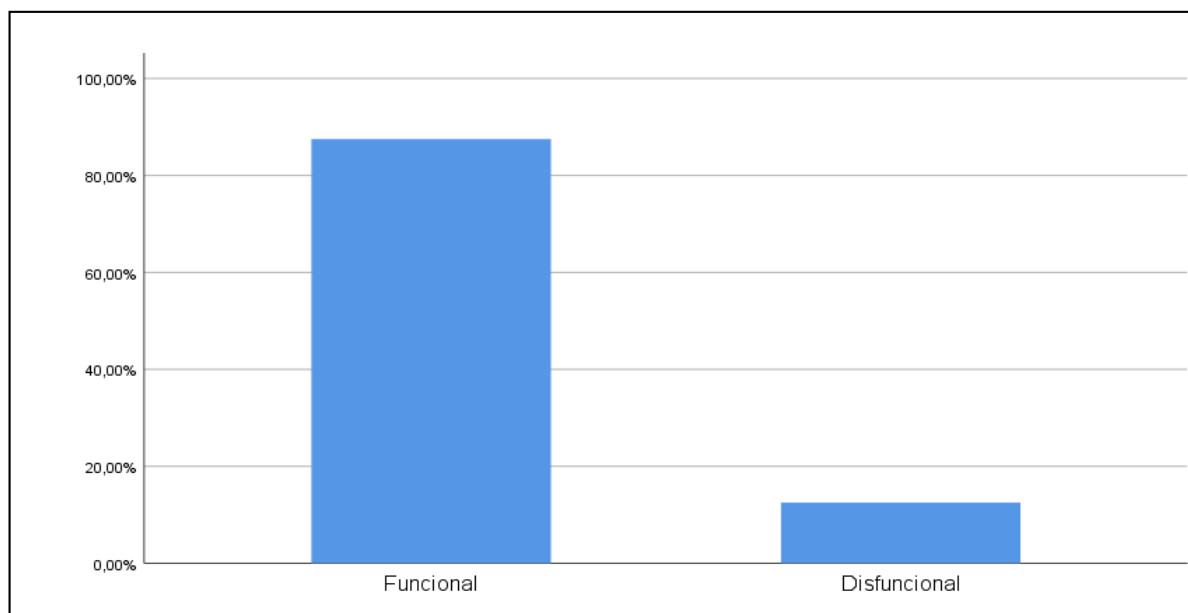
*Tipo de dinámica familiar de los pacientes encuestados con el implante coclear*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	funcional	14	87,5	87,5	87,5
	disfuncional	2	12,5	12,5	100,0
	Total	16	100,0	100,0	

*Nota.* Elaboración fuente propia, noviembre del 2021

**Figura 40.**

*Tipos de dinámica familiar en los pacientes encuestados con el implante coclear*



*Nota.* Elaboración fuente propia, noviembre del 2021

### **Potestad de la Vivienda**



Según el INEI (2017) señala la potestad de vivienda como régimen de tenencia al cual refiere la situación de pertenencia sobre el inmueble que habita la población empadronada, considera las viviendas propias, alquiladas y “otra forma” de viviendas.

**Tabla 46.**

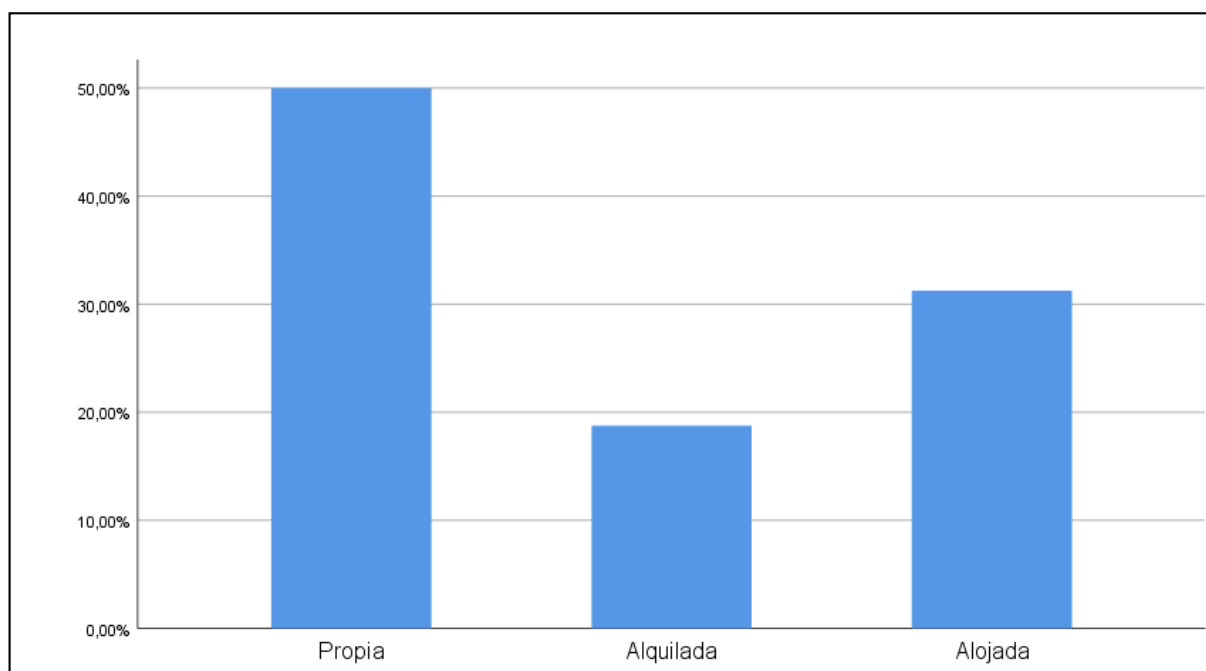
*Potestad de la vivienda de pacientes encuestados con el implante coclear*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	propia	8	50,0	50,0	50,0
	alquilada	3	18,8	18,8	68,8
	alojada	5	31,3	31,3	100,0
	Total	16	100,0	100,0	

*Nota.* Elaboración fuente propia, noviembre del 2021

**Figura 41.**

*Tipo de potestad de vivienda de los pacientes encuestados con el implante coclear en porcentaje.*



*Nota.* Elaboración fuente propia, noviembre del 2021

## **Material de Vivienda**

Según el INEI (2017) señala como material de las viviendas la infraestructura referida a las paredes, pisos y techos, las características de los materiales predominantes en la construcción de las viviendas en las paredes exteriores, pisos y techos.

**Tabla 47.**

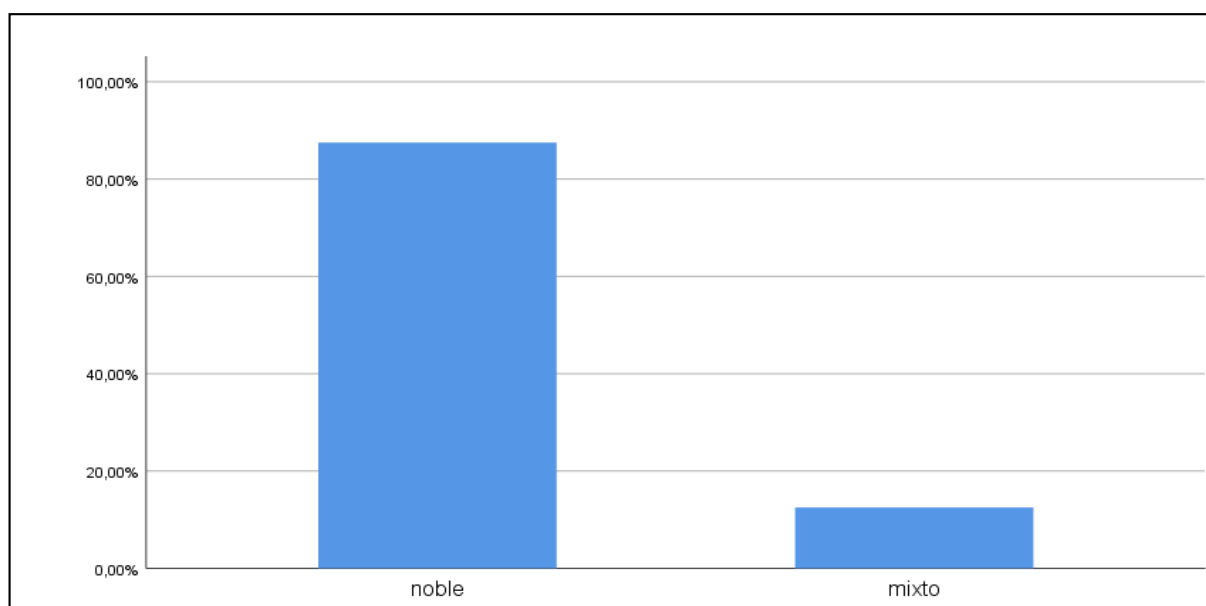
*Material de vivienda de pacientes encuestados con el implante coclear*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	noble	14	87,5	87,5	87,5
	mixto	2	12,5	12,5	100,0
Total		16	100,0	100,0	

*Nota.* Elaboración fuente propia, noviembre del 2021

**Figura 42.**

*Material de las viviendas de pacientes encuestados con el implante coclear en porcentaje.*



*Nota.* Elaboración fuente propia, noviembre del 2021

## Servicios Básicos

Según el INEI 2019, El acceso a los servicios básicos como agua, luz eléctrica, desagüe permite que la población tenga una vida digna, es la señal de las condiciones favorables en el bienestar social.

**Tabla 48.**

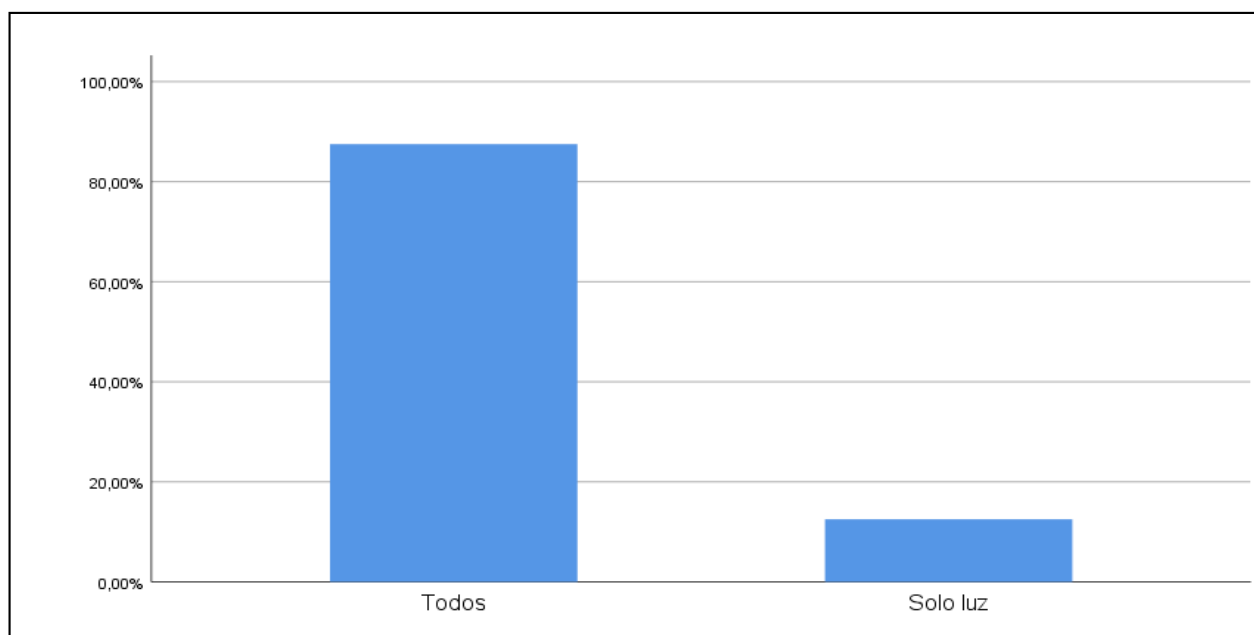
*Servicios Básicos: Luz, Agua, desagüe de pacientes encuestados con el implante coclear.*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	todos	14	87,5	87,5	87,5
	solo luz	2	12,5	12,5	100,0
Total		16	100,0	100,0	

*Nota.* Elaboración fuente propia, noviembre del 2021

**Figura 43.**

*Servicios Básicos de luz, agua y desagüe de los pacientes encuestados con el implante coclear en porcentaje.*



*Nota.* Elaboración fuente propia, noviembre del 2021

**Tabla 49.**

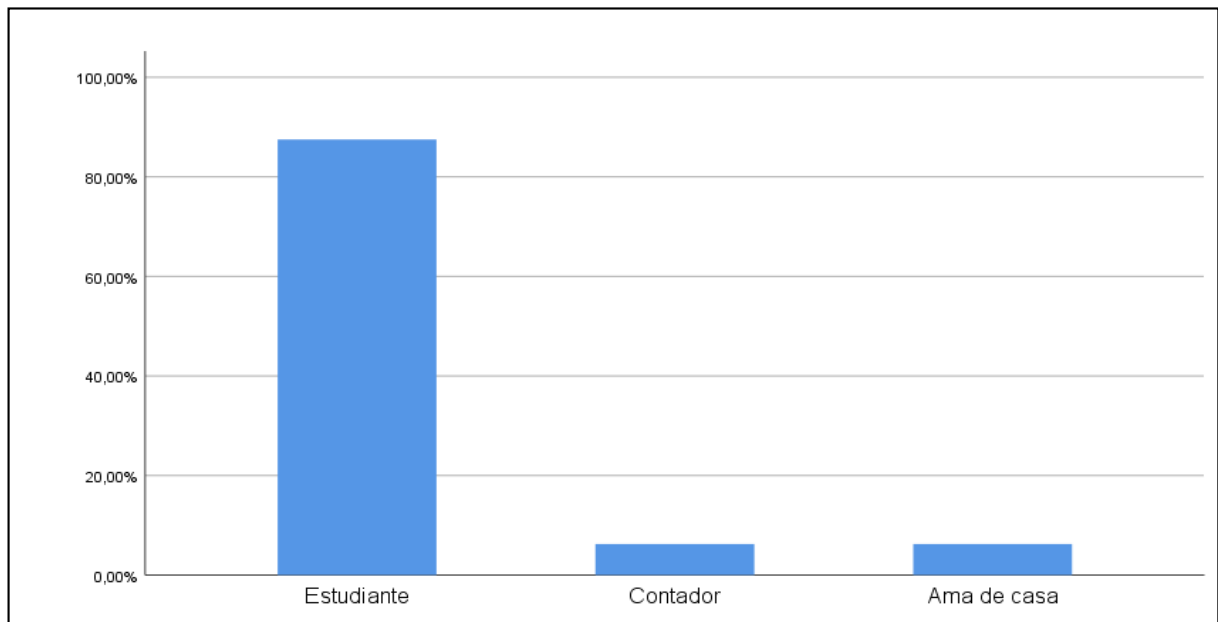
*Tipo de profesión u ocupación de los pacientes encuestados con el implante coclear.*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	estudiante	14	87,5	87,5	87,5
	contador	1	6,3	6,3	93,8
	ama de casa	1	6,3	6,3	100,0
	Total	16	100,0	100,0	

*Nota.* Elaboración fuente propia, noviembre del 2021

**Figura 44.**

*Tipos de profesión u ocupación de los pacientes encuestados con el implante coclear en porcentaje.*



*Nota.* Elaboración fuente propia, noviembre del 2021

Se observa que la mayor parte de los pacientes encuestados son estudiantes con un 87,5%, asimismo con unos 6,3% profesionales y en un 6,3% ama de casa.

**Causas de Pérdida de Audición**

OMS (2021), Puede deberse a la causas genéticas, complicaciones en el parto, enfermedades infecciosas, exposición a sonidos fuertes, otitis crónica, uso de medicamentos ototóxicos y al envejecimiento.

**Tabla 50.**

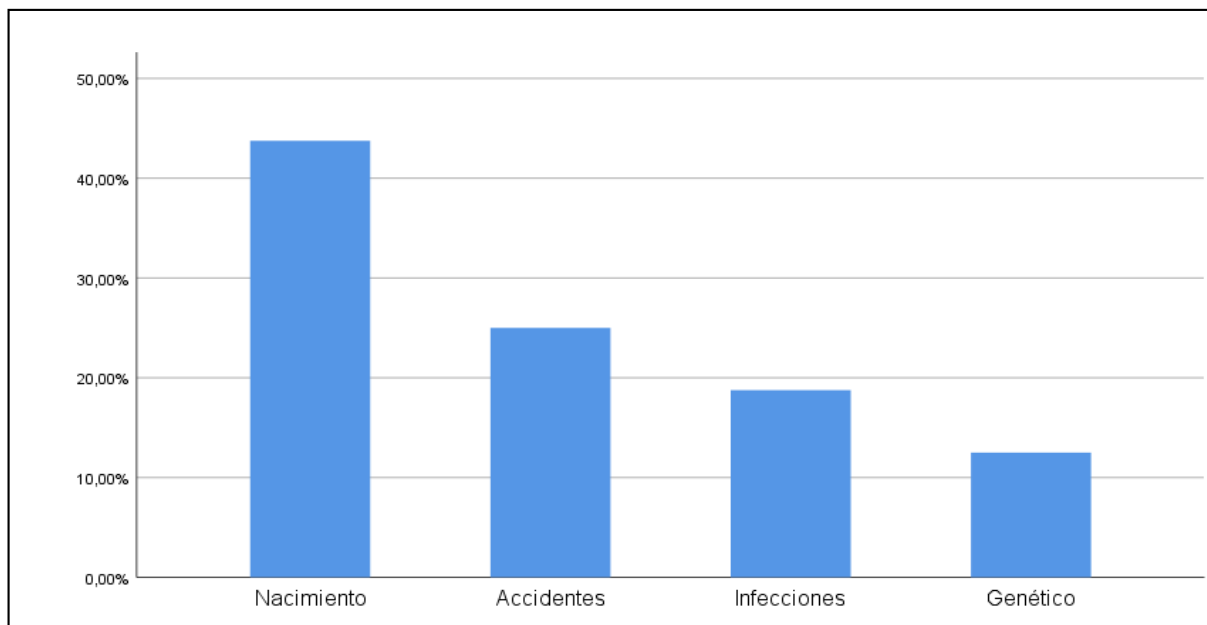
*Causales de pérdida de audición de los pacientes encuestados con el implante coclear.*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	nacimiento	7	43,8	43,8	43,8
	accidentes	4	25,0	25,0	68,8
	infecciones	3	18,8	18,8	87,5
	genético	2	12,5	12,5	100,0
Total		16	100,0	100,0	

*Nota.* Elaboración fuente propia, noviembre del 2021

**Figura 45.**

*Causales de pérdida de audición en los pacientes encuestados con el implante coclear en porcentajes.*



*Nota.* Elaboración fuente propia, noviembre del 2021

Se observa que la pérdida de audición se debió a complicaciones en el parto, es decir de nacimiento con un 43,8%, otro debido accidentes con un 25,0%, también debido a infecciones con un 18,8% y por último genético con un 12,5%.

**Tabla 51.**

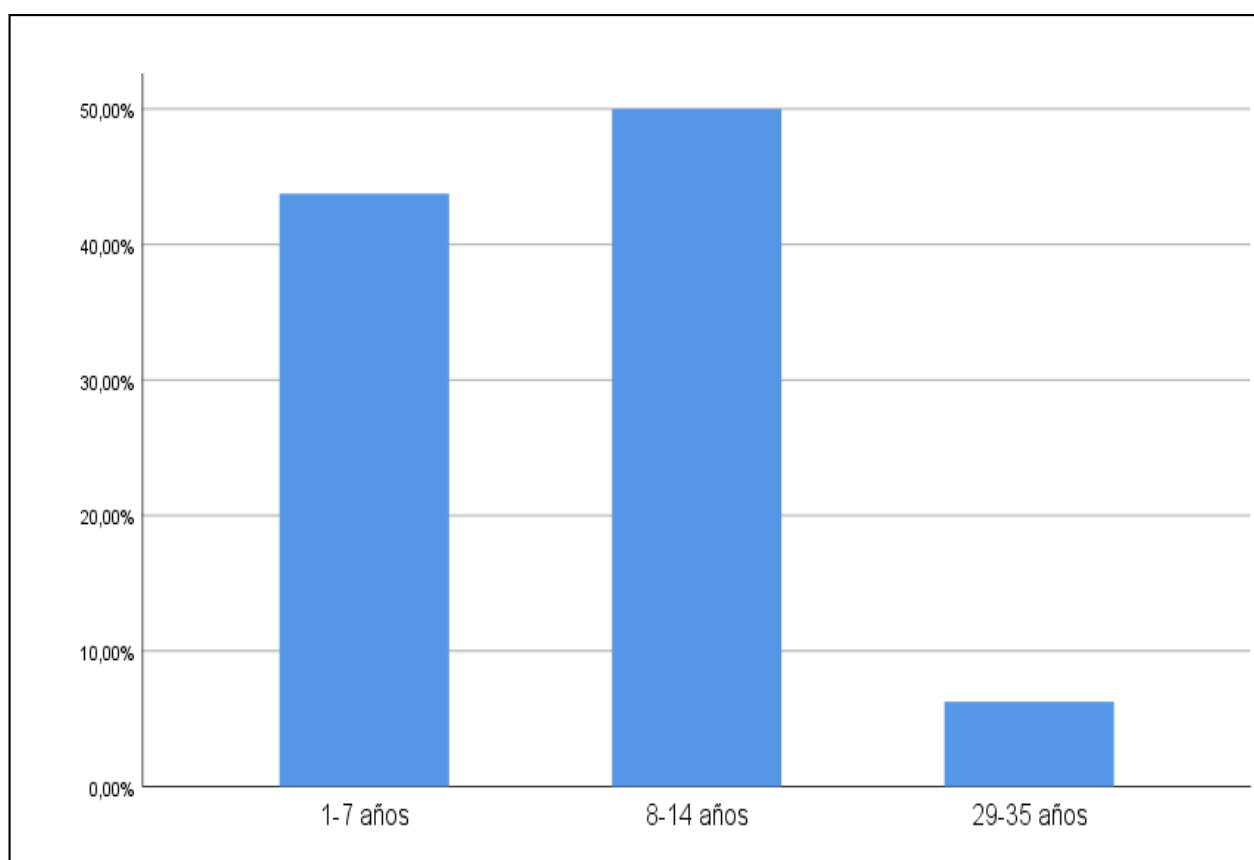
*Tiempo de pérdida de la audición en los pacientes encuestados con el implante coclear.*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1-7 años	7	43,8	43,8	43,8
	8-14 años	8	50,0	50,0	93,8
	29-35 años	1	6,3	6,3	100,0
Total		16	100,0	100,0	

*Nota.* Elaboración fuente propia, noviembre del 2021

**Figura 46.**

*Tiempo de pérdida de la audición de los pacientes encuestados con el implante coclear en porcentaje.*



*Nota.* Elaboración fuente propia, noviembre del 2021

Se observa que el tiempo de pérdida de audición en los pacientes es en un 43,8% entre 1 a 7 años, un 50,0% entre 8 a 14 años y en un 6,3% entre 29 a 35 años.

**Tabla 52.**

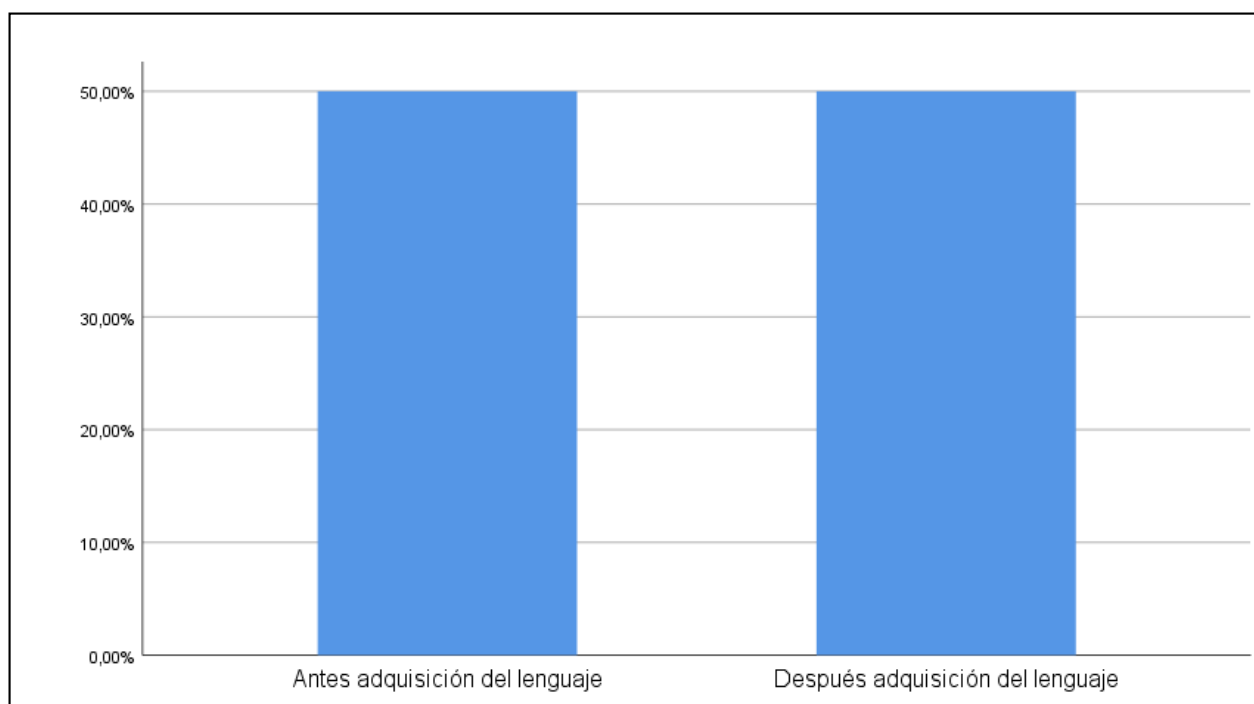
*Periodo en que aparece la pérdida auditiva en los pacientes encuestados con el implante coclear.*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	antes adquisición del lenguaje	8	50,0	50,0	50,0
	después adquisición del lenguaje	8	50,0	50,0	100,0
	Total	16	100,0	100,0	

*Nota.* Elaboración fuente propia, noviembre del 2021

**Figura 47.**

*Periodo en que aparece la pérdida auditiva en los pacientes encuestados con el implante coclear porcentajes.*



*Nota.* Elaboración fuente propia, noviembre del 2021

Se observa que la pérdida auditiva en los pacientes aparece antes de la adquisición del lenguaje en un 50% y después de la adquisición del lenguaje en un 50%.

**Tabla 53.**

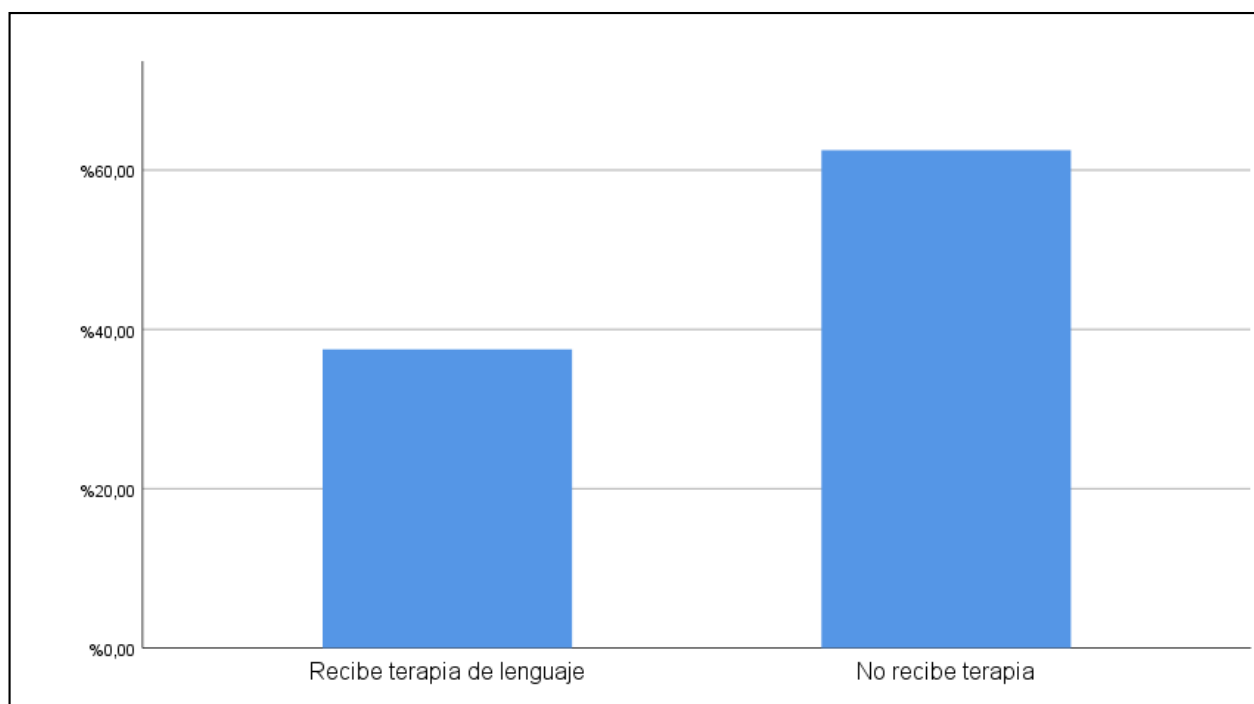
*Terapias de implante coclear*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	recibe terapia de lenguaje	6	37,5	37,5	37,5
	no recibe terapia	10	62,5	62,5	100,0
	Total	16	100,0	100,0	

*Nota.* Elaboración fuente propia, noviembre del 2021

**Figura 48.**

*Porcentaje de pacientes que reciben terapias de implante coclear*



*Nota.* Elaboración fuente propia, noviembre del 2021



Se observa que de los pacientes encuestados el 37,5% si recibe terapia de lenguaje y un 62,5% no recibe terapia después del implante coclear.

**Tabla 54.**

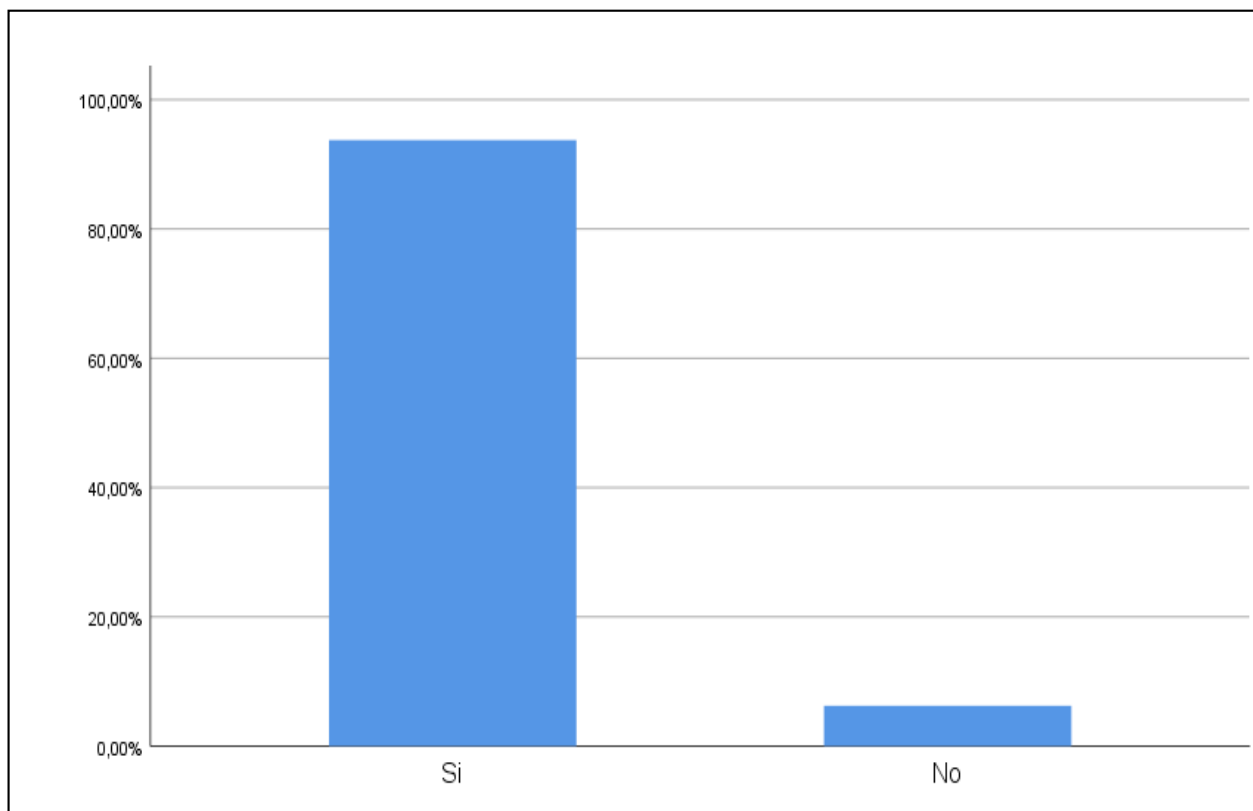
*Pacientes con implante coclear que requieren reposición del dispositivo coclear.*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	si	15	93,8	93,8	93,8
	no	1	6,3	6,3	100,0
Total		16	100,0	100,0	

*Nota.* Elaboración fuente propia, noviembre del 2021

**Figura 49.**

*Porcentaje de Pacientes con implante coclear que requieren reposición del dispositivo coclear.*



*Nota.* Elaboración fuente propia, noviembre del 2021

Se observa que los pacientes que tienen más de cinco años con los implantes requieren reposición del dispositivo coclear, por lo que un 93,8% si requiere y un 6,3% aun no requiere.

**Tabla 55.**

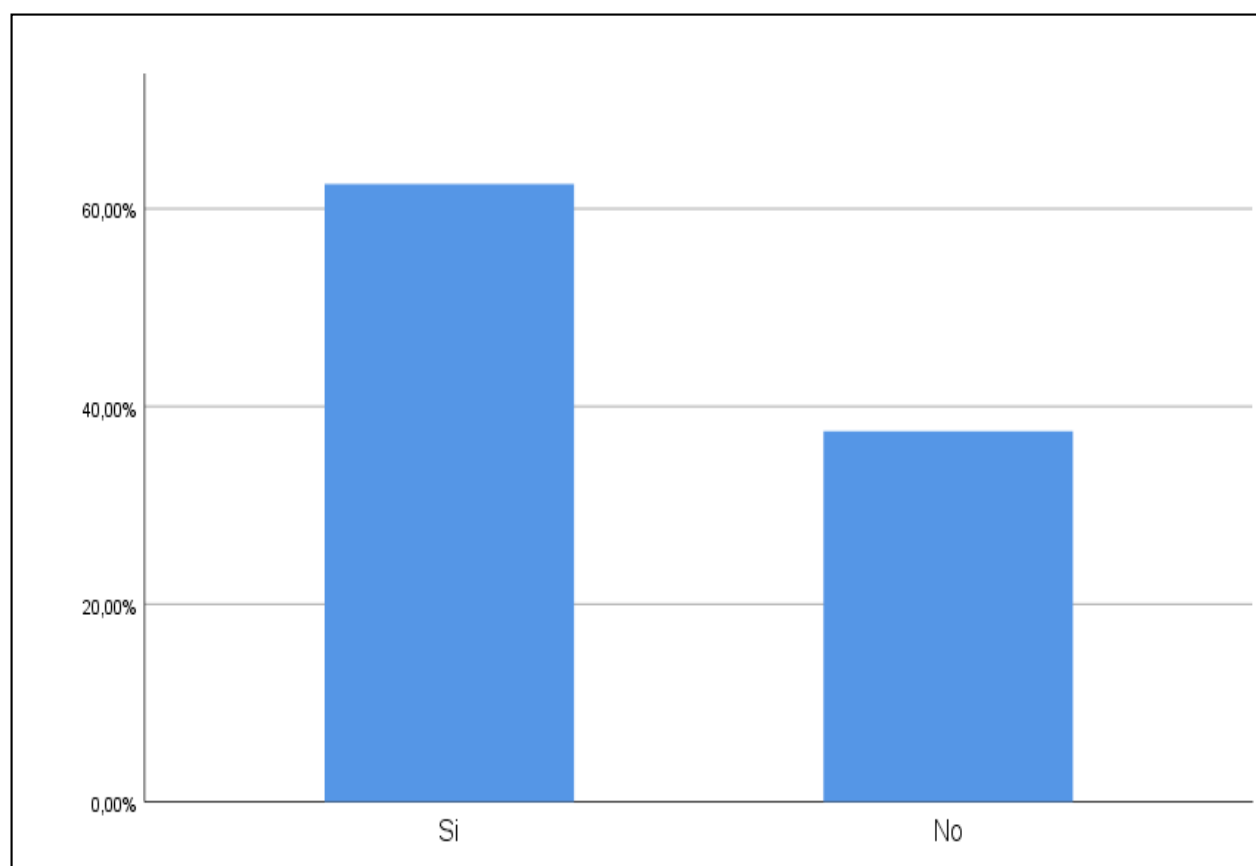
*Trámite de la reposición del implante*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	si	10	62,5	62,5	62,5
	no	6	37,5	37,5	100,0
Total		16	100,0	100,0	

*Nota.* Elaboración fuente propia, noviembre del 2021

**Figura 50.**

*Pacientes que han tramitado la reposición del implante coclear en porcentajes*



*Nota.* Elaboración fuente propia, noviembre del 2021

Se observa que un 62,5% ha tramitado la reposición del implante coclear, mientras un 37,5% aún no lo tramita a falta de conocimiento e información.

**Tabla 56.**

*Tiempo de espera para la reposición del implante coclear.*

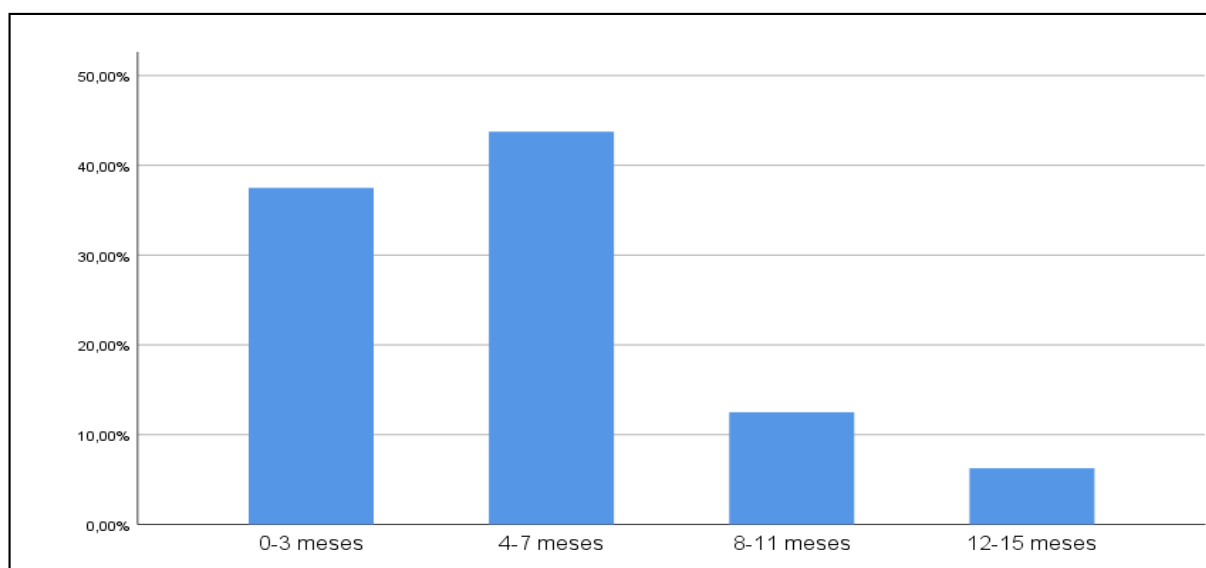
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	0-3 meses	6	37,5	37,5	37,5
	4-7 meses	7	43,8	43,8	81,3
	8-11 meses	2	12,5	12,5	93,8
	12-15 meses	1	6,3	6,3	100,0
	Total	16	100,0	100,0	

*Nota.* Elaboración fuente propia, noviembre del 2021

Descripción: Se observa que los pacientes operados con el implante coclear vienen esperando de 0-3 meses en un 37,5%, mientras el 43,8% de 4 a 7 meses, de 8 a 11 meses en un 12,5% y de 12 a 15 meses un 6,3%. Por tanto se determina que los pacientes operados afectados son los que tienen mayor tiempo de espera aunque en un porcentaje menor al total.

**Figura 51.**

*Tiempo de espera para la reposición del dispositivo coclear en porcentajes*



*Nota.* Elaboración fuente propia, noviembre del 2021

Se observa que los pacientes que han tramitado la reposición del dispositivo tienen a la espera en un 37,5% entre 0 a 3 meses, en un 43,8% entre 4 a 7 meses, en un 12,5% de 8 a 11 meses y en un 6,3% de 12 a 15 meses.

## **Discusión de los resultados**

Referente a la pregunta: **se manejar mis acciones ante cualquier situación que se presenta**, respondieron en un 62,5% siempre, porcentaje válido en la escala de Likert; asimismo solo 1 responde ocasionalmente teniendo un porcentaje de 6,3% en la escala de Likert y 7 con casi siempre en un 31,3% de la escala de Likert (ver tabla 8). En lo que refiere a la personalidad del desarrollo personal se fundamenta en lo que refiere la Revista Universidad y Sociedad (2018), donde señala que parte de la personalidad es la manera de actuar, el comportamiento que se tiene frente a situaciones u otras personas. En conclusión, determinaremos que la mayor parte de los pacientes con implante coclear manejan sus acciones que va desde ocasionalmente = 3 a siempre = 5, por tanto existe aún limitante en el manejo de sus acciones que afectan su desarrollo personal en un 37.6%.

En cuanto a la pregunta **Considero que ante cualquier actividad social manejo mi adaptación** obtuvimos que 8 pacientes son los que responden siempre en un 50,0% porcentaje válido en la escala de Likert; asimismo solo un paciente responde ocasionalmente representando un 6,3% en la escala de Likert y 7 pacientes responden un casi siempre representando un 43,8% de la escala de Likert (ver tabla 9). Se fundamenta en KC Almeida, at el., (2011), quienes nos informan que la personalidad después del implante coclear, se ve afectada en la subjetividad y la percepción de sí mismos, ello entorpece los resultados de la operación ocasionando limitación a su adaptación, por otro lado, Cano (2020), señala que los implantes cocleares han tenido gran impacto mejorando positivamente la calidad de vida de los pacientes; En conclusión, se determinó que la mayor parte de los pacientes con implante coclear ante cualquier actividad manejan su adaptación que va desde ocasionalmente = 3 a siempre = 5, existiendo aun limitante en el manejo de su adaptación en un 50.1%.

En cuanto a si **desde el implante coclear, desarrolla mayor expresión oral al comunicarse**, obtuvimos que de nuestra frecuencia, 1 paciente responden

nunca con un 6,3%; le sigue 8 pacientes quienes responden con un casi siempre en un 50,0% y por ultimo 7 pacientes responden con un siempre representando en un 43,8% porcentajes validos en la escala de Likert (ver tabla 10), Se fundamenta en Salvador (2018), refiere que todas las personas que recibieron un implante coclear se benefician de distinta manera, hay un nivel de rendimiento significativo que depende únicamente de la respuesta y características de cada individuo. El mayor beneficio es sin duda la recuperación en la percepción auditiva y desarrollo del lenguaje oral. Por otro lado, Juárez (2021), sostiene que los implantes cocleares benefician en lo que es lenguaje y comunicación, mejorando la calidad auditiva, sin embargo, señala que no es una audición normal, pero con el estímulo podrá lograr una mayor apreciación de los sonidos del habla. Se concluye, que la parte de los pacientes tienen aún límites al desarrollar mayor expresión oral al comunicarse que va desde nunca = 1 a siempre = 5, siendo limitante en un 6.3% del total.

En referencia a que **ante una nueva situación, su aprendizaje es relevante para resolverlas**, el 68,8% responden que casi siempre su aprendizaje es relevante para resolverlas, mientras el 31,3% respondieron que Siempre; porcentajes validos en la escala de Likert (ver tabla 11). Al respecto, Figueroa (2020), nos señala que, el desarrollo del lenguaje oral es fundamental para el aprendizaje de la lectura, por ello cuando los alumnos desarrollan buenas habilidades perceptivas este ayuda en el aprendizaje de la lengua oral, las habilidades fonológicas y la competencia lectora, cuanto más compleja sea la lectura mayor ganancia habrá en el léxico, sintaxis y la estructura del texto, por lo que su aprendizaje es fundamental. En conclusión, se determinó que para la mayor parte de los pacientes ante una situación es relevante su aprendizaje y va desde casi siempre = 4 con mayor porcentaje con menor valor a Siempre = 5 que es el máximo valor en un menor porcentaje.

En referencia a que si **desde el implante coclear, me siento cohibido, en mostrar mis emociones y sentimientos**, el 18,8% responden que nunca, el 31,3% casi nunca, el 25% ocasionalmente, un casi siempre el 12,5% y siempre un 12,5%; porcentajes validos en la escala de Likert (ver tabla 12). Al respecto, Esmeralda Azahar López (2020), refiere: que en esta etapa de confinamiento el cual venimos atravesando por la pandemia del covid, se ha suscitado factores que afectan el desarrollo personal de los niños con implante coclear siendo estas el

estrés, ansiedad, desmotivación, miedo y descontrol emocional limitándose a una integración activa en el desarrollo psicosocial. En conclusión, se determinó que para la mayor parte de los pacientes casi siempre desde el implante coclear se sienten cohibido en mostrar sus emociones y sentimientos, y va desde nunca = 1 a siempre = 5, siendo casi siempre el de mayor porcentaje con un valor menor al máximo.

En cuanto a la pregunta **me resulta fácil el trato con otras personas**, el 25% respondió es casi nunca, un 12,5% ocasionalmente, casi siempre en un 18,8%, siendo un 43,8% quienes respondieron con un siempre, porcentajes validos en la escala de Likert (ver tabla 13). Al respecto, Vieira, et al., (2018), señalan, la implantación de dispositivos cocleares permite que las personas que tienen discapacidad auditiva obtengan un mayor logro en la comunicación oral debido a que ayuda a recuperar el sonido, escuchan de forma más clara y rápida, además brinda mayor seguridad en la comprensión adecuada de la información, este beneficio les permite interrelacionarse con otras personas en diferentes situaciones, evitando así el aislamiento. En conclusión, se determinó que para la mayor parte de los pacientes siempre les resulta fácil el trato con otras personas, y va desde casi nunca = 2 a siempre = 5, siendo siempre el de mayor porcentaje con un valor máximo.

En cuanto a si **mi familia promueve entre sus miembros una convivencia armoniosa, importante cuidar el entorno familiar**, el 12,5% casi nunca, y con un 87,5 siempre; porcentajes validos en la escala de Likert (ver tabla 14). Al respecto, Huanca (2019) citado por Sumari (2021), señala que la relación existente en la familia persigue objetivos como la armonía, el respeto, la cooperación, la honestidad y la tolerancia. En conclusión, se determinó que la familia promueve entre sus miembros una convivencia armoniosa, importante cuidar el entorno familiar con un 87,5 % siempre y un 12,5% casi nunca, y va desde siempre=5 y casi nunca=2, siendo siempre el de mayor porcentaje con un valor máximo.

En referencia si en su **familia, tienen desacuerdos, pero tratan de solucionarlo con respeto y comprensión**, señalan un 6,3 % nunca, un 43,8 % casi nunca, ocasionalmente con un 37,5% y casi siempre con un 12,5%; porcentajes validos en la escala de Likert (ver tabla 15). Al respecto, Stephen B. Fawcett (1991), citado por Atoche (2020), define en su teoría del Apoyo Social

Familiar, que la familia es un sistema de apoyo con influencia positivo, promotor y útil, y que la ayuda que brinda son bienes de protección a los efectos de estrés y ayuda en crisis de las afectaciones en su estado de salud mental. Por otro lado, Rondón (2011), citado por Gonzales (2019), aporta en su publicación acerca del tránsito de la familia como modelos familiares, en ella se distingue los distintos tipos de conflictos que aparecen en la estructuras familiar. En conclusión, se determinó que existen conflictos más propios de unas configuraciones familiares que de otras ya que sus propias características los hacen más expuestos, Pero no siempre ocurre de esta manera, ya que solo es una condición que se puede cumplir o no.

Referente a si **de presentarse un problema en sus estudios o trabajo, la familia influye en su conducta para la resolución** el casi siempre 12,5%, el ocasionalmente 37,5%, un 43,8% casi nunca y un 6,3% nunca; porcentajes validos en la escala de Likert (ver tabla 16). Al respecto, Stephen B. Fawcett (1991), citado por Atoche (2020), define en su teoría del Apoyo Social Familiar, que la familia es un sistema de apoyo con influencia positivo, promotor y útil, y que la ayuda que brinda son bienes de protección a los efectos de estrés y ayuda en crisis de las afectaciones en su estado de salud mental. Por otro lado Soasti Suasnavas (2020), señala, que la sobreprotección de los progenitores en el desarrollo personal social de los niños afecta en la conducta de los niños, negando la posibilidad de ser independientes y que les permita que descubran el mundo. En conclusión la familia es el ente de apoyo ante cualquier situación, no obstante mientras exista la sobreprotección causara perjuicio en el desarrollo personal e independización del paciente implantado causando ausencia de la decisión propia.

En cuanto a **si ante situaciones de cualquier índole, buscan que su familia los ayude a encontrar la mejor solución**, respondieron que casi nunca 6,3%, ocasionalmente 12,5%, con un casi siempre 18,8% y siempre un 62,5%, porcentajes validos en la escala de Likert (ver tabla 17). Al respecto, Soasti Suasnavas (2020), señala, que si bien el afecto existe en toda familia esta no debe repercutir en el desarrollo íntegro de sus hijos. En conclusión, se determinó que la mayor parte de los pacientes ante situaciones de cualquier índole siempre busca que su familia los ayude a encontrar mejor solución, y va desde siempre=5 a casi nunca=2 siendo siempre el de mayor porcentaje con un valor máximo.

Referente a si **su familia esta desintegrada, por el abandono de mi progenitor(a)**, respondieron en un 81,3% nunca, en un 18,8% siempre, porcentajes validos en la escala de Likert (ver tabla 18). Al respecto, Agresta (2015), señala que el abandono trae efectos tales como las tendencias antisociales, el desarrollo de un falso self, y otros; cita a Sanín (2013), refiere que en el enfoque histórico social y discursivo los niños más abandonados son los que sufrían algún tipo de discapacidad. En conclusión, se determinó que la familia de los encuestados siempre existe la desintegración, siendo, siempre=5 a casi nunca=2, donde siempre el de mayor porcentaje con un valor máximo, por se observa la existencia de la desintegración en la familia por parte de uno de los progenitores.

En lo referido a que si **los conflictos familiares les afectan al enfrentarse a situaciones cotidianas**, responde que un 25,0% nunca, 43,8% casi nunca, 18,8% ocasionalmente, 6,3% casi siempre y un 6,3% siempre, porcentajes validos en la escala de Likert (ver tabla 19). Al respecto, Rondón (2011), citado por Gonzales (2019), señala que los conflictos derivados de las familias monoparentales, incide los conflictos emocionales que surgen. La dificultad para desempeñar los roles familiares y para la conciliación de la vida familiar, laboral y personal. En conclusión, se determinó que la mayor parte de los pacientes ante los conflictos familiares siempre les afecta, y va desde siempre=5 a casi nunca=2 siendo siempre el de mayor porcentaje con un valor máximo.

Referente si **ante situaciones de conflicto familiar, afectan sus emociones, sentimientos y pensamientos produciéndoles problemas psicosociales**, notamos que en 25,0% nunca, un 37,5% casi nunca, un 25,0% ocasionalmente, un 6,3% casi siempre y un 6,3% siempre; porcentajes validos en la escala de Likert (ver tabla 20). Al respecto, Mamani y Sirena (2018), donde cita a Álvarez (2011), señala que las relaciones familiares deben tener una base la cual trasfiera valores como la tolerancia, cariño, primar el respeto mutuo y la cooperación en todo los miembros de la familia, asimismo señala, que si la relación entre todos los miembros es afectivo y el ambiente del hogar es armoniosa cada miembro de la familia sentirá deseos de superarse estableciendo relaciones armónicas donde la relación familiar es positiva, serena, directa, continua, asertiva para la convivencia familiar, permitiendo que cada miembro de la familia tenga seguridad, confianza para el desarrollo personal y en caso exista un ambiente



familiar conflictivo donde suelen provocar confusión ya que miembros de la familia no llegan a un buen entendimiento, comprensión y comunicación asertiva, esta situación afecta las emociones, sentimientos y pensamientos de los miembros de la familia, además puede generar tensiones, discusiones, preocupación, peleas y problemas continuos que van de generación. En conclusión, se determinó que la mayor parte de los pacientes ante las situaciones de conflictos familiares casi siempre les afecta, y va desde siempre=5 a nunca=1 siendo casi nunca el de mayor porcentaje con un valor de 4.

En cuanto si **desde el implante coclear recibe atención con el especialista adecuado a su necesidad**, respondieron que un 18,8% nunca, un 50,0% ocasionalmente y un 31,3% casi siempre; porcentajes validos en la escala de Likert (ver tabla 21). Muface (2021), indica que la atención especializada contiene las actividades asistenciales en consultas médicas, quirúrgicas, diagnósticos, tratamientos y rehabilitación, así como también cuidados y prevenciones cuya naturaleza se realiza necesariamente con médicos especialistas. Los pacientes implantados requieren necesariamente médicos especializados en implante coclear. En conclusión, se determinó que la mayor parte de los pacientes ocasionalmente reciben atención con el especialista adecuado a su necesidad, teniendo ocasionalmente el mayor porcentaje con un valor de 3, siendo limitante en el desarrollo personal.

Asimismo, en tanto a la pregunta **cuando se presenta daños al dispositivo coclear lo intervienen oportunamente sin que ello afecte sus actividades educativas, laborales u otros**, responden la mayoría de los encuestados con un 56,3% casi nunca, un 18,8% ocasionalmente, un 12,5% casi siempre y 12,5% siempre, porcentajes validos en la escala de Likert (ver tabla 22). Analizando, se determina que la mayor parte de los pacientes casi nunca son intervenidos oportunamente siendo el mayor porcentaje con un valor de 2, limitante de mayor incidencia.

En cuanto a que si **participan en Programas educativos de Becas y crédito educativos del Ministerio de Educación para poder alcanzar una carrera profesional**, responden el 62,5% nunca, el 6,3% ocasionalmente, un 18,8% casi siempre y un 12,5% siempre, porcentajes validos en la escala de Likert (ver tabla 23). Se fundamenta la integración en lo referido por el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables - MIMP Consejo Nacional para la Integración de

la Persona con Discapacidad-CONADISCONADIS (2020), quien cita a en Forcada (2013), donde señala que las personas con discapacidad, como cualquier otro grupo humano, tienen el derecho fundamental al trabajo, y el Estado, es garante de dicho derecho, por lo que debe generar las condiciones necesarias para posibilitar su pleno ejercicio humano con apoyo de Programas Nacionales para la Promoción de Oportunidades laborales. En conclusión, se determinó que la mayor parte de los pacientes implantados nunca participan en Programas educativos para alcanzar una carrera profesional, por falta de información, por lo que se requiere difusión por parte del estado y entes relacionados.

Asimismo, siendo de la misma dimensión la pregunta si se **les viene brindando una educación de calidad con docentes preparados para la atención de personas con implante coclear**, respondieron en un 31,3% nunca, un 43,8% casi nunca, ocasionalmente con un 18,8% y 6,3% siempre, porcentajes validos en la escala de Likert (ver tabla 24). Analizando, se determina que a la mayor parte de los pacientes casi nunca se les brinda una educación de calidad con docentes preparados, siendo el de mayor porcentaje con un valor de 2. En ambas preguntas, Mukari, Ling y Ghani (2007) citados por Córdova et al., (2021), concluyeron que en un estudio con niños implantados que asistían a centros educativos plenamente integrados con pares oyentes, la mayoría de ellos continuaba necesitando apoyo específico y material educativo especial para que su desempeño sea similar al de sus pares oyentes, dentro de un ambiente escolar normalizado. Por otro lado, Domínguez, Pérez y Soriano (2007) citados también por Córdova (2021), consideran que los niños con implante coclear continúan teniendo dificultades en la adquisición de los materiales básicos del aprendizaje.

Referente a la pregunta **desde el implante coclear, asiste a talleres de capacitación o programas sociales que le permiten incorporarse en el mercado laboral**, responden un 56,3% nunca, un 6,3% casi nunca, un 18,8% casi siempre y un 18,8% siempre, porcentajes validos en la escala de Likert (ver tabla 25). Se fundamenta en Forcada (2013), citado por Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables - MIMP Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad-CONADISCONADIS (2020), quien señala que las personas con discapacidad, como cualquier otro grupo humano, tienen el derecho fundamental al trabajo, y el Estado, es garante de dicho derecho, por lo que debe generar las condiciones necesarias para posibilitar su pleno ejercicio humano. En

conclusión, se determinó que la mayor parte de los pacientes nunca asisten a talleres de capacitación o programas sociales a pesar de que estos brindan capacitación y oportunidad para incorporarse al ámbito laboral.

Por otro lado, a la pregunta si **desde el implante coclear han tenido mayor oportunidad a los empleos**, respondieron que un 56,3% nunca, mientras un 18,8% casi siempre, porcentajes validos en la escala de Likert (ver tabla 26), Analizando, se determina que la mayor parte de los pacientes nunca han tenido mayor oportunidad a los empleos desde el implante, y va desde nunca=1 a casi siempre=4; a ello, Prados (2017), sostiene que los adultos que sufren de hipoacusia, tienen dificultades para conservar una vida laboral activa, sobre todo si la hipoacusia afecta a los 2 oídos con un grado severo-profundo. Esta dificultad se agrava cuando en el tipo de empleo se produce acciones comunicativas muy exigente y el entorno acústico es desfavorable tales como las reuniones, utilización de teléfono, ambiente laboral ruidoso y otros; por lo que deben de adaptarse, cambiar de trabajo, reducir su horario laboral o dejar de trabajar, muchas otras veces son despedidos. Asimismo, se complica en el desarrollo de la carrera profesional o en la adquisición de mayores responsabilidades laborales. En conclusión, la falta de oportunidad, los estereotipos y, la toma de conciencia repercuten de forma negativa en la sociedad.

Referente a que, **desde el implante coclear acude a sus terapias de rehabilitación**, un 31,3 % señala que nunca, un 25,0 % casi nunca, un 18,8 % ocasionalmente, un 6,3% casi siempre y por ultimo un 18.8 % siempre, válidos en la escala de Likert (ver tabla 27) al respecto Juan (2016), nos señala que solo mediante la rehabilitación post implante coclear se hará posible que la persona utilice a su máximo grado los beneficios que le puede dar el implante como la obtención de la audición y del lenguaje, mientras que Trolliet (2018) afirma que, todo paciente que abandona la rehabilitación auditiva, así también como el no seguir las indicaciones que el especialista brinda, esto conduciría en el atraso de los resultados obtenidos. En conclusión, se determinó que la mayor parte de los pacientes implantados señalan que nunca acude a sus terapias de rehabilitación y va desde nunca = 1 a siempre = 5, siendo nunca el de mayor porcentaje con un valor máximo de la escala, siendo limitante que afecta a un desarrollo exitoso.

Referente a que **desde el implante coclear, considera que la información que le proporcionan sobre las precauciones y cuidados en sus**

**actividades cotidianas es suficiente**, un 37,5 % señala que casi nunca, un 37,5 % ocasionalmente, un 18,8 % casi siempre y por último con un 6,3 % siempre, válidos en la escala de Likert (ver tabla 28), al respecto Levy (2016) afirma de la importancia de la información y orientación que se le debe brindar a las familias y pacientes con implante coclear, es fundamental para que puedan tener en claro acerca de las precauciones, cuidados del dispositivo y todo el proceso que conlleva la rehabilitación post operación, por otro lado Gaes. es (2019) indica los cuidados y precauciones de la parte externa del dispositivo para asegurar la mejor audición que es importante para seguir con las actividades diarias. En conclusión, se determinó que la mayor parte de los pacientes desde el implante coclear señalan que casi nunca, otros que ocasionalmente reciben la información adecuada sobre las precauciones y cuidados; va desde nunca = 1 a siempre = 5, siendo casi nunca y ocasionalmente los de mayor porcentaje con un 37,5 por cada lado con un valor menor al máximo en la escala.

En cuanto a que, **Después del implante coclear, la familia ha recibido orientación y se ha reforzado la comunicación**, un 18,8% señala que casi nunca, un 37,5 % casi siempre y por último con un 25,0 % indican que siempre, válidos en la escala de Likert (ver tabla 29), al respecto Juan (2016) nos refiere que la orientación que se le brinda a la familia es importante, porque permite absolver las dudas de la información que se le viene brindando, esto permitirá que los padres trabajen de manera adecuada en el proceso de las terapias, la continuidad con las familias y el clima que se da en las sesiones favorecerá esta comunicación y orientación. En conclusión, se determinó que la mayor parte de los pacientes desde el implante coclear señalan que casi siempre la familia ha recibido orientación y se ha reforzado la comunicación y va desde nunca = 1 a siempre = 5, siendo casi siempre el de mayor porcentaje con un valor menor al máximo en la escala, siendo así la familia deberá reforzar la comunicación mucho más.

Referente a si **La familia brinda apoyo en el desarrollo del ritmo del lenguaje**, un 12,5 % señala que casi nunca, un 6,3 % ocasionalmente, un 12,5 % casi siempre y por último con un 68,8 % indican que siempre, válidos en la escala de Likert (ver tabla 30) Al respecto Juan (2016) señala que, la familia es el núcleo donde se trabaja la estimulación adecuada indicada por el especialista con la finalidad de obtener el lenguaje, se afianza el ritmo del lenguaje que es la pausa, entonación de las palabras para una mejor expresión oral, en este proceso se debe

guiar cada uno de los pasos, hasta la consolidación de la audición y la emisión de sonidos. En conclusión, se determinó que la mayor parte de los pacientes señalan que siempre la familia brinda apoyo en el desarrollo del ritmo del lenguaje y va desde nunca = 1 a siempre = 5, siendo siempre el de mayor porcentaje con un valor máximo en la escala, por lo que es notorio el apoyo que brindan a los pacientes implantados.

Con referencia a que **Mi familia y yo cumplimos las indicaciones de los especialistas**, el 6,3 % indican que casi nunca, un 12,5 % casi siempre y por último siempre con un 81,3 % en porcentajes validos en la escala de Likert (ver tabla 31) González, Echevarría & García (2016) refieren que el compromiso de la familia es parte fundamental del equipo de trabajo, debe participar activamente en la estimulación y educación, son los encargados de reforzar en el hogar el proceso de rehabilitación llevado por los especialistas, mientras tanto Sánchez (2014) enfatiza en cuan motivado se encuentre el paciente y la familia respecto al implante coclear, esto se transformara en el interés o desinterés del aprendizaje, en la asistencia de la rehabilitación y en el apoyo o no del grupo familiar. En conclusión, se determina que la mayor parte de los pacientes siempre cumplen con las indicaciones de los especialistas y va desde nunca = 1 a siempre = 5, siendo siempre el de mayor porcentaje con un valor máximo de la escala.

Con respecto a que, **desde el implante coclear el especialista hace el seguimiento adecuado del progreso de su rehabilitación**, el 6,3 % responden que nunca, un 43,8 % señalan que casi nunca, un 31,3 % ocasionalmente, un 12,5 % casi siempre y por ultimo con un 6,3 % indican siempre, validos en la escala de Likert (ver tabla 32). Al respecto Nieto (2020) refiere que el equipo multidisciplinario que integran el programa de implante coclear, son profesionales especializados que, dentro de sus muchas funciones, una de ellas es el monitoreo constante del paciente en el proceso de rehabilitación. En conclusión, se determinó que para la mayor parte de los pacientes casi nunca el especialista hace el seguimiento adecuado del progreso de su rehabilitación y va desde nunca = 1 a siempre = 5, siendo casi nunca el de mayor porcentaje con un valor menor al máximo de la escala, por lo que ello afecta también en el desarrollo personal siendo una limitante.

Con respecto a que, **desde el implante coclear, identifica con mayor precisión los sonidos en su entorno y el habla que emiten las personas**, un 31,3 % señala que casi siempre y con un 68,8 % señalan siempre, validos en la

escala de Likert (ver tabla 33) al respecto Juárez (2021), sostiene que los implantes cocleares benefician en el lenguaje y comunicación, como resultado del mejoramiento de la calidad auditiva, sin embargo, señala que no es una audición normal, solo con el estímulo adecuado y un entorno favorable se verá reflejado en resultados óptimos, favoreciendo al funcionamiento de sus habilidades auditivas logrando así una mayor apreciación de los sonidos del habla. En conclusión, se determinó que la mayor parte de los pacientes siempre desde el implante coclear identifican con mayor precisión los sonidos en su entorno y el habla que emiten las personas; van desde nunca = 1 a siempre = 5, siendo siempre el de mayor porcentaje con un valor máximo de la escala.

Con respecto a que, **desde el implante coclear, fomenta el uso de la audición para la utilización del lenguaje oral**, un 18,8 % señala que casi siempre y con un 81,3 % siempre, validos en la escala de Likert (ver tabla 34), se fundamenta con Salvador (2018), quien refiere que todas las personas que recibieron un implante coclear se benefician de distinta manera, hay un nivel de rendimiento que solo depende de la respuesta y características propias de cada individuo. El mayor beneficio es sin duda la recuperación en la percepción auditiva y desarrollo del lenguaje oral. En conclusión, se determinó que para la mayor parte de los pacientes siempre desde el implante coclear se fomenta el uso de la audición para la utilización del lenguaje oral; siendo su valor en la escala de nunca = 1 a siempre = 5, siendo siempre el de mayor porcentaje con un valor máximo.

Con respecto a que, **desde el implante coclear, ha superado las confusiones e incomprensiones del lenguaje**, un 68,8 % señala que casi siempre y un 31,3 % siempre, validos en la escala de Likert (ver tabla 35), se fundamenta con Trolliet (2018) quien nos refiere que el proceso de rehabilitación en personas con implante coclear se enfocará en el desarrollo de las habilidades auditivas con la finalidad de mejorar la comunicación oral mediante el lenguaje, obteniendo un mejor resultado en la detección, identificación y reconocimiento de los sonidos, palabras y oraciones, del mismo modo el paciente logrará interpretar los sonidos, a acondicionarlo a su medio, a adaptarse a su nueva posición de escuchar y a alcanzar el máximo rendimiento posible. En conclusión, se determinó que para la mayor parte de los pacientes casi siempre desde el implante coclear han superado las confusiones e incomprensiones del lenguaje; su escala va desde nunca = 1 a siempre = 5, siendo casi siempre el de mayor porcentaje.

Con respecto a que, **Desde el implante coclear hay un mayor entendimiento del lenguaje y da respuesta a la expresión oral que le transmiten**, un 37,5 % señala que casi siempre y con un 62,5 % siempre, validos en la escala de Likert (ver tabla 36), fundamentamos con Vieira, Sheila de Souza, Dupas, Giselle e Chiari (2018) quienes señalan que la pérdida auditiva obstaculiza el desarrollo del lenguaje y limita el aprendizaje, que los dispositivos cocleares permite que las personas con discapacidad auditiva obtengan un mayor logro en la comunicación oral debido a que ayuda a recuperar el sonido, escuchan de forma más clara y rápida, también brinda mayor comprensión de la información. En conclusión, se determinó que para la mayor parte de los pacientes siempre desde el implante coclear hay un mayor entendimiento del lenguaje y da respuesta a la expresión oral que le transmiten; va en la escala desde nunca = 1 a siempre = 5, siendo siempre el de mayor porcentaje con un valor máximo.

Con respecto a que, **el implante coclear ha estimulado más el uso de la memoria, la atención y la creatividad del aprendizaje en diversas actividades**, un 18,8 % señala que casi siempre y con un 81,3 % siempre, validos en la escala de Likert (ver tabla 37) al respecto Rosario Limeres (2020) nos menciona que la capacidad atencional y la visión periférica de los pacientes con implante coclear mejora significativamente, las personas con sordera congénita tanto el cerebro, el área de la atención y la visión periférica tienen la capacidad de reajustar los espacios del cerebro destinados para el oído, mejorar así su visión, percepción y memoria, que le permita reemplazar la ausencia de la capacidad auditiva, por otro lado (Herman et al., 2015), mediante el implante coclear se repone el sistema sensorial, permitiendo al paciente percibir el sonido y mediante ello se alcanza el lenguaje desarrollando así habilidades cognitivas como la atención, comprensión y lenguaje. En conclusión, se determinó que para la mayor parte de los pacientes siempre el implante coclear ha estimulado más el uso de la memoria, la atención y la creatividad del aprendizaje en diversas actividades; valores de nunca = 1 a siempre = 5, siendo siempre el valor de mayor porcentaje en la escala.

Referente a, **luego del implante coclear hay un desarrollo de destrezas de lectura y escritura**, un 31,3 % señala que casi siempre y con un 68,8 % siempre, validos en la escala de Likert (ver tabla 38), se fundamenta con Roh y Jim (2013) señalan que los alumnos con implante coclear poseen mayores habilidades lingüísticas y de competencia lectora, sin embargo, existe algunas dificultades en

la lectura de estos adolescentes sobre todo cuando tenían que deducir información del texto. Por otro lado, Figueroa (2020) quien señala que el desarrollo del lenguaje oral es fundamental para el aprendizaje de la lectura, por ello cuando los alumnos desarrollan buenas habilidades perceptivas, este ayuda en el aprendizaje de la lengua oral, las habilidades fonológicas y la competencia lectora. En conclusión, se determinó que para la mayor parte de los pacientes implantados siempre hay un mayor desarrollo de destrezas de lectura y escritura y va desde nunca = 1 a siempre = 5, siendo siempre el de mayor porcentaje con un valor máximo de la escala.

### **3.2 Consideraciones finales**

Los resultados nos permiten considerar:

***Se ha identificado que la familia siempre ha recibido orientación y se ha reforzado la comunicación, brindando casi siempre apoyo en el ritmo del lenguaje.***

- Reforzar la participación activa de la familia en el apoyo del desarrollo del ritmo del lenguaje de los pacientes operados con el implante coclear, a fin de mejorar la comunicación; siendo esta, con dinámicas de juegos fonológicos, por ejemplo mermelada de las sílabas; ejercicios fonológicos de secuencias de sonidos que forman las palabras.

***Se ha identificado que la familia en el proceso de rehabilitación se encuentra comprometida, y siempre cumple las indicaciones de los especialistas.***

- Conservar el compromiso familiar, basados en actividades como paseos y dinámicas de grupo al aire libre, así como también charlas de concientización y sensibilización; ya la familia cumple un rol importante en el desarrollo personal de los pacientes operados y en muchos casos influyen en la conducta de estos.

***Se ha precisado que las limitantes que tienen mayor incidencia en el desarrollo personal de los pacientes operados con el implante coclear son tímidos o cohibidos, la familia influye en la conducta para las resoluciones y ante situaciones de cualquier índole buscan la ayuda de la familia mostrando***



**dependencia y sobreprotección de la familia como antecedente de su desarrollo personal.**

- Realizar Talleres para fortalecer la autoestima y charlas de concientización al grupo familiar en relación a la sobreprotección.

***Se describe los seis beneficios obtenidos después del implante coclear, identificándose: Mayor precisión en los sonidos y el habla, se impulsa el uso de la audición para el lenguaje oral, se supera las confusiones e incomprensiones del lenguaje, hay mayor entendimiento del lenguaje y expresión oral que les transmiten, se estimula el uso de la memoria, desarrollo en la atención y la creatividad del aprendizaje en la lectura y escritura.***

- Difusión de la información sobre los implantes cocleares, sus beneficios y los candidatos; ya que muchos de los que son aquejados con la hipoacusia neurosensorial bilateral no tienen conocimiento que existe este dispositivo electrónico, siendo un transductor que transforma las señales acústicas (energía de entrada) en señales eléctricas estimulando el nervio auditivo.

**Otros:**

- Fortalecer los soportes familiares, mediante orientación y charlas de sensibilización sobre el cuidado de los dispositivos cocleares, el buen uso, la reparación y los accidentes.
- Sensibilizar al área encargada para mejorar la atención en las gestiones de la reposición de los dispositivos cocleares, esto debido a que gran parte de los pacientes operados se encuentran a la espera de sus solicitudes.
- Estimar que el presente estudio sea modelo de manifestación para las necesidades y circunstancias que se presenten en casos similares al presente. Cabe señalar, que esta técnica es poco conocida por las personas afectadas con hipoacusia, y no se realiza en todos los hospitales de la salud, la cual genera el padecimiento y la continuidad de la deficiencia auditiva.

## REFERENCIAS

- A. (2014, 26 marzo). *Qué es un Implante Coclear*. Asociación de implantados de España. Obtenido de <http://implantecoclear.org/aicean/index.php/el-implante-coclear/que-es-un-implante-coclear>
- Alarcón, Y., García, M., & Gómez, A. (2020). *Tendencias en la orientación a la familia del niño con necesidad educativa sensorial de tipo auditiva en el contexto cubano*. (Revisión). Roca. Revista científico - Educacional de La Provincia Granma, 16, 283-297. Obtenido de <https://revistas.udg.co.cu/index.php/roca/article/view/1462>
- Alava Barreiro, L. M., & Calero Zambrano, D. C. (2020). *Trabajo social y discapacidad: intervención desde el departamento de calificación del Ministerio de Salud Pública*. Socialium, 4(2), 181–192. <https://doi.org/10.26490/uncp.sl.2020.4.2.573>
- Alegre, O., & Villar, L. (2020). *Calidad de vida, habilidades psicolingüísticas y problemas emocionales en niños y adolescentes con dificultades auditivas*. Revista de Pedagogía, 72(2), 9-27. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7480443>
- Alegre, O., Rodríguez, M., Villar, L., & Pérez, D. (2016). *Evaluación de la eficacia del implante coclear en función de la edad de implantación*. European Scientific Journal, 12(26), 42-51. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.19044/esj.2016.v12n26p42>
- Ander-Egg, E. (2011). *Aprender a investigar: nociones básicas para la investigación social*. Brujas-Argentina.
- Asociación de implantados de España (2014). *¿Qué es un implante coclear?* Obtenido de: <http://implantecoclear.org/aicean/index.php/el-implante-coclear/que-es-un-implante-coclear>
- Atoche, M. (2020). *Soporte Familiar en el ejercicio de la autonomía personal de los adultos mayores, Centro de Salud Aranjuez, Trujillo, 2020*. [Tesis de

Posgrado, Universidad Nacional de Trujillo-Facultad de Ciencias Sociales  
Escuela Profesional de Trabajo Social, Trujillo].

Ávila A. (2008). *¿Qué es la Justicia? de Hans Kelsen. Instituto de Filosofía del Derecho "Dr. José M. Delgado Ocando" Avda. Guajira, Ciudad Universitaria "Dr. Antonio Borjas Romero". Facultad de Ciencias Jurídicas y Políticas, Universidad del Zulia. Maracibo-Venezuela. Frónesis 15(3).*

Azahar, E., Escalante, K., Recinos, R., Cruz, M., & Taddei, A. (2020). *Mediación pedagógica de la familia a la niñez con implante coclear en situación de pandemia. Italian Journal of Special Education for inclusion, 1(1), 82-96.* Obtenido de <https://u-pad.unimc.it/handle/11393/279195>

Barreiro, A., Leila, M., Zambrano C., & Clotario D. (2020). *Trabajo social y discapacidad: intervención desde el departamento de calificación del Ministerio de Salud Pública-Socialium. Revista científica de Ciencias Sociales, 4(2), 181-192.* Obtenido de: <https://doi.org/10.26490/uncp.sl.2020.4.2.573>

Bermúdez Alejo, D., & Cateriano Ulloa, E. (2016). *Efectos de la discapacidad auditiva en la dinámica familiar de los estudiantes del centro de educación básica especial polivalente, Arequipa – 2016* [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional De San Agustín de Arequipa]. Repositorio Institucional. Obtenido de <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/3674>

Bernal Rodríguez, S., Pereira Alba, O., & Rodríguez Jiménez, G. (2018). *Comunicación Humana Interpersonal: Una mirada sistémica.* Iber AM Corporación Universitaria Iberoamericana, Facultad de Ciencias de la Salud-Programa de Fonoaudiología. <https://docer.com.ar/doc/nx01ev5>

Bringas, L., Salazar, P., & Soto, J. (2020). *Producción del habla en niños de 8 a 12 años con alteraciones de habla de origen fonético, fonológico e implante coclear tardío en un CEBE de Lima* [Tesis de Maestría, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio institucional. <http://hdl.handle.net/20.500.12404/17939>

- Cano, A. (2020). *Características Epidemiológicas, Clínicas y resultados inmediatos del programa de implantes cocleares en el servicio de otorrinolaringología del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguín Escobedo- ESSALUD-Arequipa, Perú (2018-2020)* [Tesis de licenciatura, Un Repositorio Institucional. Obtenido de <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/10241>
- Carrascosa, J. (2015). *La discapacidad auditiva. Principales modelos y ayudas técnicas para la intervención*. Revista Internacional de apoyo a la inclusión, logopedia, sociedad y multiculturalidad, 1 (2), 101-113. [Fecha de Consulta 4 de diciembre de 2021]. ISSN: 2603-9443. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=574661395002>
- Castillero, O. (2021). *Los 15 tipos de conducta, y sus características, Psicología y mente, Barcelona*. Obtenido de: <https://psicologiaymente.com/psicologia/tipos-de-conductas>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática-INEI (2017), Perú: Censo Nacional de Población recuperado de: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1539/index.html](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1539/index.html)
- Centro de implantes cocleares. (2018) *¿Quién es candidato de un implante coclear?* Recuperado de <https://www.cic-diamante.com.ar/candidato-implante-coclear.html>
- Centro para el control y la prevención de Enfermedades (2020). *Las discapacidades y la Salud-CDC*. Obtenido de <https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/disabilityandhealth/disability-inclusion.html>
- Chávez, S. (2018). *Estudio epidemiológico del implante coclear en el Perú de 1999 al 2009*. [Tesis de maestría, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Obtenido de: <http://hdl.handle.net/20.500.12404/12744>
- Claro, A., Bueno, E., & Batista, B. (2011). *Aspectos psicológicos y educacionales de pacientes con implante coclear. Informe de cuatro casos*. Revista

Información Científica, 69(1), 1-14. Obtenido de <http://www.revincientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/429r>

Cochlear (06 de febrero de 2019). *¿Cuáles son los tipos de hipoacusia y su tratamiento? Escuchar hoy y siempre.* Obtenido de <https://escucharahoraysiempre.com/blog2/tipos-de-hipoacusia-y-niveles-de-perdida-auditiva/>

Cochlear, E. (2021). *Estos son los tipos de hipoacusia y los posibles tratamientos para la pérdida auditiva.* Obtenido de <https://escucharahoraysiempre.com/blog2/tipos-de-hipoacusia-y-niveles-de-perdida-auditiva/>.

Constitución política del Perú (1993), Art. 2: Derechos fundamentales de la Persona, inciso 1: A la vida, a su identidad, a su integridad moral, psíquica y física y a su libre desarrollo y bienestar, Diario el Peruano.

Córdova, E. (2016). *Caracterización escolar de los usuarios de implante coclear pertenecientes al programa junaeb y hospital Dr. Luis calvo Mackenna.* [Tesis de Doctorado, Universidad Andrés Bello Facultad de las Ciencias de la Rehabilitación Escuela de Fonoaudiología, Santiago de Chile].

De Armas Rodríguez, N., & Barroso, J. (2018). *La interacción y la Interactividad en la educación a distancia: Apuntes para sus análisis.* Opuntia Brava, 10(4), 87-97. Obtenido de <https://idus.us.es/handle/11441/108645>

Díez, F. (2018). *Informe sobre la cobertura del implante coclear en España.* Obtenido de <http://www.observatorio-ic.org/sites/default/files/documentos/informe-cobertura-ic.pdf>

El Ministerio de Trabajo y promoción del empleo (2019). *Algunos conceptos que debes saber.* Obtenido de <https://www2.trabajo.gob.pe/el-ministerio-2/sector-empleo/dir-gen-form-cap-lab/algunos-conceptos-que-debes-saber/>

Administración de Alimentos y Medicamentos (2016). *Los implantes cocleares: una manera diferente de 'oír'* 2016. Obtenido de:

<https://www.fda.gov/consumers/articulos-en-espanol/los-implantes-cocleares-una-manera-diferente-de-oir>

Fernández, L. (2013). *Pensando en la Personalidad*. Recuperado de <http://roa.ult.edu.cu/handle/123456789/2114>

Fernández, S. (2015). *Características de personalidad, Estrategias de afrontamiento, y calidad de vida en Patología dual. [Tesis de Doctorado en Psicología Clínica y de la salud], Departamento de Psiquiatría y Psicobiología Clínica - Universidad de Barcelona-España*. Obtenido de: [https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/400879/SFM\\_TESIS.pdf;jsessionid=825B45CC67D6CCA55B83BFB61CC1E1AD?sequence=3](https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/400879/SFM_TESIS.pdf;jsessionid=825B45CC67D6CCA55B83BFB61CC1E1AD?sequence=3)

Figueroa, M. (2020). *La comprensión lectora: relación con la teoría de la mente y las funciones ejecutivas. “Estudio comparativo con adolescentes con implante coclear y con desarrollo típico”*. [Tesis doctoral- Universidad Autónoma de Barcelona]. Obtenido de: <https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/671661/mfg1de1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia-UNICEF (2015). *¿Qué son los derechos humanos? Los derechos humanos nos pertenecen por igual a todos y cada uno de nosotros*. Recuperado de <https://www.unicef.org/es/convencion-derechos-nino/que-son-derechos-humanos>

Food and Drug Administration (FDA). (2016). *Artículo en español, Los implantes cocleares, una manera diferente de oír*. Recuperado de <https://www.fda.gov/consumers/articulos-en-espanol/los-implantes-cocleares-una-manera-diferente-de-oir>

Fredes, E. (2019). *Figura tipos de pérdida auditiva*. Obtenido de <https://oirpensarhablar.com/author/eliana/>

Fernández, L. (2013). *Pensando en la personalidad*. Universidad de las Tunas-Cuba. Obtenido de <http://roa.ult.edu.cu/handle/123456789/2114>

- Fuentes, R. (2020). *La visualización espacial y la atención visual en estudiantes sordos con implante coclear*. [Un estudio comparativo- grado de maestría- Universidad de Almería].
- Fundación Carla Cristina. (2021). *Estrategias para fortalecer el desarrollo personal – social en la primera infancia*. Obtenido de: <https://www.carlacristina.org/2021/03/30/estrategias-para-fortalecer-el-desarrollo-personal-y-social-en-la-primera-infancia/>
- García, J., Urquijo, D., Peñaranda, A., Puerta, M., Mosquera, C., Hernández, L., Barón de Otero, C. (2017). *Implante coclear en pacientes con hipoacusia neurosensorial unilateral: resultados auditivos y beneficios comunicativos* [Tesis de especialización, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud (Colombia)]. Red de repositorios latinoamericanos. Obtenido de <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3123125>
- González, H. (2019). *Distintos tipos de familia, distinto tipos de rendimiento académico*. Trabajo de Fin de Grado de Pedagogía Curso académico 2018-2019, Universidad de la Laguna-España.
- González, S., Díaz, Y., & García, R. (2016). *La orientación a la familia de niños sordos con implante coclear* *The Orientation to the Family of Deaf Children with Cochlear Implant Devices*. *Educación y Sociedad*, 14(3), 104-117. Obtenido de <https://revistas.unica.cu/index.php/edusoc/article/view/276>
- González, Z. (2011). *Dinámica Familiar de los Estudiantes con alguna Discapacidad del Núcleo de Sucre de la Universidad de Oriente*. [Trabajo de grado modalidad tesis presentado como requisito parcial para optar al título de licenciada en trabajo social]. Universidad de Oriente Núcleo De Sucre Escuela De Ciencias Sociales Departamento De Trabajo Social- Venezuela.
- González-Pardo, S. C., Echeverría, Y. D., & Pérez, R. P. G. (2016). *La orientación a la familia de niños sordos con implante coclear* *The Orientation to the Family of Deaf Children with Cochlear Implant Devices*. *Educación y*

Sociedad 13(3). Obtenido de:  
<https://revistas.unica.cu/index.php/edusoc/article/view/276>

Guba, E. (1981). *Criterios de credibilidad en la investigación naturalista*. En Gimeno Sacristán, y Pérez Gómez, a la enseñanza: su teoría y su práctica. Madrid: akal, 148- 165.

Guba, E. (1981). *Criterios de credibilidad en la investigación naturalista*. ERIC/ECTJ Annual Review Paper: Criteria for Assessing the Trustworthiness of Naturalistic Inquiries. Educational Communication and Technology, 29(2), 75-95. Obtenido de <http://www.jstor.org/stable/30219811>

Hernan, R., Sterin, M., Filippi, M., López, A., & Redivo, A. (2015). *Calidad de vida y desempeño en pacientes*. Revista Federación Argentina de sociedades de Otorrinolaringología, 22(1), 58-62. Obtenido de <http://faso.org.ar/revistas/2015/2/10.pdf>

Hernández, S. (2020) *¿Es pertinente incluir la deliberación ética clínica en los consensos medico quirúrgicos en la intervención auditiva con implante coclear en el adulto mayor?* [Tesis de maestría, Pontificia Universidad Javeriana]. Bogotá-Colombia, Repositorio institucional. Obtenido de <https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/51580>

Hernández, S., Fernández, C. y Baptista, L. (2014). *Metodología de la investigación*. México D.F., México: Mc Graw Hill.

Instituto Nacional de Estadística e Informática-INEI (2017). *Perú: Perfil Sociodemográfico*. Censos Nacionales XII de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas. Recuperado de: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1530/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1530/libro.pdf)

Instituto Nacional de Salud-INS (2020). *Implante coclear de titanio auditivo osteointegrado para hipoacusia mixta conductiva*. Serie Evaluación de Tecnología Sanitaria – Rápida N° 022-2020. Recuperado de <https://web.ins.gob.pe/salud-publica/publicaciones-unagesp/evaluaciones-de-tecnolog%C3%ADas-sanitarias>.



- Instituto Nacional de Salud-INS (2020). *Implante coclear de titanio auditivo osteointegrado para hipoacusia mixta conductiva*. Serie Evaluación de Tecnología Sanitaria – Rápida N° 022-2020. Obtenido de <https://web.ins.gob.pe/salud-publica/publicaciones-unagesp/evaluaciones-de-tecnolog%C3%ADas-sanitarias>
- Poet Rodríguez James (2014). Best Seller, Metodología de la Investigación, sexta edición por McGraw,S.A. DE C.V. miembro de la Cámara Nacional de la Industria Editorial Mexicana, Reg. N° 736, pág. 177, México.
- Juan, E. (2016). *Rehabilitación de implantes cocleares*. Revista Médica Clínica Las Condes, 27(6), 834-839. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864016301183>
- Juárez, E. (2021). *Habilidades auditivas de percepción del habla en adultos usuarios de implantes cocleares* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional del Rosario]. Repositorio institucional. Obtenido de <http://hdl.handle.net/2133/22104>
- La encuesta nacional de programas presupuestales INEI*. (2019). Obtenido de [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1706/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1706/libro.pdf)
- La importancia de cuidar el procesador de sonido para aumentar su vida*. (2019). Obtenido de <https://www.gaes.es/servicio-postventa/cuidados-implante-coclear>
- La Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado – MUFASE*. (2021). Obtenido de [https://www.mufase.es/muface\\_Home/muface.html](https://www.mufase.es/muface_Home/muface.html)
- Laura, I. (2012). *El contexto familiar: Un factor determinante en el desarrollo social de los niños y niñas*. Revista Electrónica de Psicología Social "Poises", S.I. (23), 1-6. Obtenido de <https://www.funlam.edu.co/revistas/index.php/poiesis/article/view/332>
- Limeres, R. (2020). *La visualización espacial y la atención visual en estudiantes sordos con implante coclear*. Un estudio comparativo [Tesis de maestría,

Universidad de Almería]. Repositorio institucional. Obtenido de <http://repositorio.ual.es/bitstream/handle/10835/10162/LIMERES%20FUENTES%2C%20ROSARIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Mamani, R. & Sirena, H. (2018). *Dinámica Familiar y Comportamiento de los Estudiantes del 4to y 5to de la I. E. S. de San Jerónimo de Jornada Escolar Completa Asillo – 2017*. [Tesis de Especialización, Universidad Nacional Del Altiplano-Puno].

Mario, F. (2020). *La comprensión lectora: relación con la teoría de la mente y las funciones ejecutivas. Estudio comparativo entre adolescentes con implante coclear y con desarrollo típico* [Tesis de doctorado, Universidad Autónoma de Barcelona]. Tesisenred.net. Obtenido de <https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/671661/mfg1de1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Murillo T., García H., Martínez G., Martín M., Sánchez G., (2006). *Metodología de Investigación Avanzada, Universidad Autónoma de Madrid – uca. edu. sv*. Máster en Tecnologías de la Información y la Comunicación en Educación Obtenido de [http://www2.uca.edu.sv/mcp/media/archivo/f53e86\\_entrevistapdfcopy.pdf?fbclid=iwar2hiki8](http://www2.uca.edu.sv/mcp/media/archivo/f53e86_entrevistapdfcopy.pdf?fbclid=iwar2hiki8)

Martínez, Cl. (1992). El desarrollo personal y social: el autoconcepto. *Anales de Pedagogía* N° 10, 1992, pág., 185-220. Obtenido de <https://revistas.um.es/analespedagogia/article/view/287291/208591>

Nieto, S. (2020). *Rol del psicólogo como miembro del comité de implante coclear (Estudio realizado en el Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo Red Arequipa-Essalud)* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. Repositorio institucional. Obtenido de <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/20.500.12773/11320>

Observatorio Nacional de la Discapacidad/CONDIS Perú. (2019). Inscripciones en el Registro Nacional de la Persona con Discapacidad (noviembre 2019). Recuperado de

<https://conadisperu.gob.pe/observatorio/estadisticas/inscripciones-en-el-registro-nacional-de-la-persona-con-discapacidad-noviembre-2019/>

Ordoñez, A., & Lazarte, I. (2020). *Rehabilitación auditiva posterior a un implante coclear métodos tradicionales y método novedoso*. Revista Científica de Salud UNITEPC, 7(2), 20-33. Obtenido de [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2520-98252020000200003&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2520-98252020000200003&lng=es&tlng=es).

Organización Mundial de la Salud-OMS (2021). *Discapacidad y Salud*. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>

Organización Panamericana de la Salud (2021). *Discapacidad*. Recuperado de: <https://www.paho.org/es/temas/discapacidad>.

Pacheco, V., & Chugà, L. (2020). *Importancia del implante coclear en el desarrollo del lenguaje oral en hipoacusia neurosensorial severa profunda bilateral prelocutiva, Quito, julio-diciembre 2020* [Tesis de licenciatura, Universidad Central del Ecuador]. Repositorio institucional. Obtenido de <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/22452>

Peña, R. (2020). *Dificultades de aprendizaje en estudiantes con discapacidad auditiva del ciclo avanzado en el centro de Educación básica alternativa (CEBA), Arequipa, 2019* [Tesis de licenciatura, Universidad Autónoma de Ica]. Reposición institucional. Obtenido de <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/999/1/Rubali%20Fatima%20Pe%C3%B1a%20Pe%C3%B1a.pdf>

Prados, J. (2017). *Situación laboral actual del paciente implantado, Universidad de Zaragoza-Facultad de Medicina*. Repositorio de la Universidad de Zaragoza – Zagan. Obtenido de <http://zagan.unizar.es>

Prieto, T., & García- Valcárcel, E. (2017). *Desarrollo de las habilidades sociales en niños y adolescentes con discapacidad auditiva*. FIAPAS: Confederación Española de Familias de Personas Sordas (162), 36-45. Obtenido de <http://riberdis.cedd.net/handle/11181/5756>

- Que es la hipoacusia o sordera. (2018). Obtenido de <https://escucharahoraysiempre.com/que-es-la-hipoacusia-o-sordera/>
- Quiroga, E. (08 de febrero de 2017). *¿Qué es la discapacidad auditiva? Hablemos de neurociencia.* Obtenido de <https://hablemosdeneurociencia.com/discapacidad-auditiva/>
- Levy, R. (2016). *Observaciones prácticas en base a la experiencia audiológica en implante coclear.* Revista Médica Clínica Las Condes, 27 (6), 819-823. Obtenido de <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2016.11.013>
- Solórzano, R. (2018). *El impacto de la comunicación asertiva docente en el aprendizaje auto dirigido de los estudiantes.* Revista Universidad y Sociedad, 10(1), 187-194. Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2218-36202018000100187](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202018000100187)
- Rodríguez, N., & Barroso, J. (2018). *La interacción y la interactividad en la educación a distancia: apuntes para su análisis.* Opuntia Brava ISSN: 2222-081x, 10(4).
- Roh, J., & Yim, D. (2013). *Relationships between reading comprehension and mind-reading in children with cochlear implants from fourth through sixth grades.* Communication Sciences and Disorders, 182(2), 183-193. Obtenido de <https://pure.ewha.ac.kr/en/publications/relationships-between-reading-comprehension-and-mind-reading-in-c>
- Romero, L. (2017). *Implante Coclear.* Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren [Tesis de segunda especialidad, Universidad de San Martín de Porres]. Repositorio institucional. Obtenido de <https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/4839/romero%20%20rlg.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Rondan, D. (2018). *Implante coclear Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2014-2017* [Tesis segunda especialidad, Universidad San Martín de Porres]. Repositorio institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.12727/3997>

- Rosario, P. (23 de enero de 2021). *Diccionario económico, Psicología- definición de auto concepto*. Obtenido de <https://economipedia.com/definiciones/autoconcepto.html>
- Salvador, M. (2018). *Beneficios y desventajas del implante coclear según resultados audiológicos y habilidades comunicativas*. [Tesis de especialización, Universidad de Guayaquil]. Repositorio Institucional. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/37848>
- Sánchez, G., Aguirre, M., Solano, N. y Viveros, E. (2015). *Sobre la dinámica familiar. Revisión documental*. *Cultura Educación y Sociedad* 6(2), 117-138
- Sánchez, I. (2014). *Validación de los cuestionarios de calidad de vida "Glasgow Benefit Inventory" y " Nijmegen Cochlear Implant Questionnaire" en pacientes con implante coclear* [Tesis de Doctorado, Universidad Autónoma de Madrid]. Repositorio Institucional. Obtenido de <http://hdl.handle.net/10486/664913>
- Sarduy, Y., & Jiménez, A. (2015). *La superación profesional del logopeda en implante coclear y su impacto en el desempeño profesional*. *Gaceta Médica Espirituana*, 17(1), 134-139. Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1608-89212015000100015&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212015000100015&lng=es&tlng=es)
- Serrano, E., Baza, M., Calderón, C., Cabrera, C., Dosio, A., & Fernández de Sanmamed, J. (2020). *La ética en una investigación cualitativa sobre "consultas sagradas" en Atención Primaria: una reflexión abierta*. *Revista internacional de Éticas Aplicadas* (31), 85-94. Obtenido de <https://www.dilemata.net/revista/index.php/dilemata/article/view/412000331/659>
- Chávez, S. (2018). *Estudio epidemiológico del implante coclear en el Perú de 1999 al 2009* [Titulo de maestría, Pontificia Universidad católica del Perú]. Repositorio institucional. Obtenido de <https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/12744>

- Soasti, J. (2020). *La sobreprotección de los progenitores en el desarrollo personal social de los niños y niñas del 1ero de EGB en la Institución Educativa "Humberto Mata Martínez" periodo 2019-2020* [Título de maestría, Universidad Central del Ecuador]. Repositorio Institucional. Obtenido de <http://www.dspace.uce.edu.ec:8080/bitstream/25000/23039/1/UCE-FIL-SOASTI%20JORGE.pdf>
- Solórzano, R. (2018). *Revista Universidad y Sociedad versión On-line ISSN 2218-3620- Cienfuegos Universidad de Guayaquil*. Universidad y Sociedad 10(1) República del Ecuador. Obtenido de: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2218-36202018000100187](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202018000100187)
- Sumari, F. (2021). *Convivencia Familiar y Disciplina Escolar en Estudiantes de Tercer grado de secundaria de la Institución Educativa Horacio Zeballos Gámez, Madre de Dios – 2020*. [Tesis de Posgrado de la Facultad de Ciencias de la Educación]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa.
- Toquica, E. (2020). *Diseño de un prototipo tecnológicos para niños con discapacidad auditiva que presenten trastornos emocionales* [Título de Licenciatura, Universidad Cooperativa de Colombia]. Repositorio institucional. Obtenido de [https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/28247/1/2020-Disenio\\_Prototipo\\_Tecnologico.pdf](https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/28247/1/2020-Disenio_Prototipo_Tecnologico.pdf)
- Trolliet, M. (2018). *Implante coclear en adultos postlocutivos* [Tesis de licenciatura, Universidad Fraternidad de Agrupaciones Santo Tomás de Aquino-Argentina]. Repositorio Institucional. Obtenido de [http://redi.ufasta.edu.ar:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/1650/Trolliet\\_FO\\_2018.pdf?sequence=1](http://redi.ufasta.edu.ar:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/1650/Trolliet_FO_2018.pdf?sequence=1)
- UNESCO (s.f). *La educación transforma vidas, obtenido de:* [https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000247234\\_spa](https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000247234_spa)

UNICEF (s.f). *Que son los derechos humanos- los derechos humanos nos pertenecen por igual a todos y a cada uno de nosotros*. Obtenido de: <https://www.unicef.org/es/convencion-derechos-nino/que-son-derechos-humanos>

Valencia, L. (2012). *Revista Electrónica de Psicología Social*. El Contexto Familiar: Un Factor determinante en el desarrollo social de los niños y las niñas” «Poíesis» ISSN 16920945 N° 23.

Valverde, M. (2015). *Manual de protocolo para colocación de un implante coclear- título de especialista en otorrinolaringología y cirugía cabeza y cuello- universidad de Costa Rica*. Obtenido de: <http://repositorio.sibdi.ucr.ac.cr:8080/jspui/handle/123456789/3171>

Vieira, S., Dupas, G., (2018). *Efecto del implante coclear en la edad adulta*. SCIELO BRASIL CoDas. 30(6). Obtenido de: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20182018001>

## **ANEXOS**



## Anexo A. Resolución de Tesis



Pimental, 22 de febrero del 2022

### VISTO

El oficio N° 0017-2022/FH-DTS-USS de fecha 18 de febrero del 2022, presentado por la Escuela Profesional de Trabajo Social eleva el informe de las estudiantes quienes solicitan el cambio del tema de Proyecto de investigación (Tesis) del CURSO-TALLER ELABORACIÓN DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN ACTUALIZACIÓN DE TESIS DE PREGRADO Y POSGRADO DE UNIVERSIDADES NO LICENCIADAS, de la escuela profesional de Trabajo Social; Y:

### CONSIDERANDO:

Que, la Constitución Política del Perú en su Artículo 18° establece que: "La educación universitaria tiene como fines la formación profesional, la difusión cultural, la creación intelectual y artística y la investigación científica y tecnológica (...)"

Que, acorde con lo establecido en el Artículo 8° de la Ley Universitaria, Ley N° 30220, "La autonomía inherente a las Universidades se ejerce de conformidad con lo establecido en la Constitución, la presente ley demás normativa aplicable. Esta autonomía se manifiesta en los siguientes regímenes: normativo, de gobierno, académico, administrativo y económico". La Universidad Señor de Sipán desarrolla sus actividades dentro de su autonomía prevista en la Constitución Política del Estado y la Ley Universitaria N° 30220.

Que, el Artículo 6 (6.5) de la Ley Universitaria, Ley N° 30220 Fines de la universidad que señala: "Realizar y promover la investigación científica, tecnológica y humanística la creación intelectual y artística".

Que, de acuerdo al artículo N° 36 del Reglamento de Investigación de la Universidad Señor de Sipán S.A.C. Versión 7, aprobado con Resolución de Directorio N°190-2019/IPD-USS, que indica:

- Artículo N°36: "El comité de investigación de la Escuela Profesional aprueba el tema del proyecto de Investigación y del trabajo de investigación acorde a las líneas de investigación institucional".

Que, Reglamento de Grados y Títulos Versión 07 aprobado con resolución de directorio N° 086-2020/IPD-USS, señala:

- Artículo 21°: "Los temas de trabajo de investigación, trabajo académico y tesis son aprobados por el Comité de Investigación y derivados a la facultad o Escuela de Posgrado, según corresponda, para la emisión de la resolución respectiva. El período de vigencia de los mismos será de dos años, a partir de su aprobación (...)"
- Artículo 24°: "La tesis, es un estudio que debe denotar rigurosidad metodológica, originalidad, relevancia social, utilidad teórica y/o práctica en el ámbito de la escuela académico profesional (...)"
- Artículo 25°: "El tema debe responder a alguna de las líneas de investigación institucionales de la USS S.A.C."

Visto el informe N° 0017-2022/FH-DTS-USS de fecha 18 de febrero del 2022, emitido por la Escuela Profesional de Trabajo Social, quien eleva el informe de las estudiantes quienes solicitan el cambio del tema de Proyecto de investigación (Tesis) del CURSO-TALLER ELABORACIÓN DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN ACTUALIZACIÓN DE TESIS DE PREGRADO Y POSGRADO DE UNIVERSIDADES NO LICENCIADAS, de la escuela profesional de Trabajo Social que conforme a lo expuesto en líneas precedentes en atención a lo solicitado por los alumnos se debe dejar sin efecto las resoluciones primigenias mediante las cuales se aprobaron los proyectos de tesis.

Estando a lo expuesto y en uso de las atribuciones conferidas y de conformidad con las normas y reglamentos vigentes.

### ADMISIÓN E INFORMES

En las oficinas de la Escuela Profesional de Trabajo Social

### CAMPUS USS

Km. 5, Carretera a Huancayo

Provincia Perú

Dpto. de: Rectorado, Vicerrectorado Académico, Vicerrectorado de Investigación, Decanos de Facultades, Jefes de Oficina, Jefes de Área, Archivos

**SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO:** AUTORIZAR Y APROBAR el cambio del tema del PROYECTO DE TESIS del CURSO-TALLER ELABORACIÓN DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN ACTUALIZACIÓN DE TESIS DE PREGRADO Y POSGRADO DE UNIVERSIDADES NO LICENCIADAS de la escuela profesional de Trabajo Social, siendo el nuevo proyecto de tesis conforme al siguiente detalle:

N°	APELLIDOS NOMBRES	TEMA
1	- CONTRERAS ALVAREZ RAQUEL ZENAIDA - SILVA YACAVILCA MARISOL	"LIMITACIONES EN EL DESARROLLO PERSONAL DE PACIENTES OPERADOS CON EL IMPLANTE COCLEAR EN LIMA – 2021"

**ARTÍCULO SEGUNDO:** DEJAR SIN EFECTO la Resolución N° 1522-2021/FDH-USS de fecha 02 de diciembre, en el extremo que corresponde a las estudiantes CONTRERAS ALVAREZ RAQUEL ZENAIDA y SILVA YACAVILCA MARISOL.

**ARTÍCULO TERCERO:** DISPONER que las áreas competentes tomen conocimiento de la presente resolución con la finalidad de dar las facilidades para la ejecución de la presente investigación.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE

**Dra. Díoses Lescano Nelly**

Decana de la Facultad de Derecho y Humanidades

**Mg. Delgado Vega Paula Elena**

Secretaría Académica Facultad de Derecho y Humanidades

**ADMISIÓN E INFORMES**

074 4816101-029 420002

**CAMPUS USS**

Km. 5.1 Carretera a Píscos

Cajamarca - Perú

Distribución: Rectorado, Vicerrectorado Académico, Vicerrectorado de Investigación, Decanos de Facultad, Jefes de Oficina, Jefes de Área, Archivo.

Pimentel, 22 de febrero del 2022

**VISTO**

El oficio N° 0017-2022/FH-DTS-USS de fecha 18 de febrero del 2022, presentado por la Escuela Profesional de Trabajo Social, en donde solicita la modificación de los temas de investigación en la resolución de designación de ASESOR de los Proyectos de Investigación (tesis) del CURSO-TALLER ELABORACIÓN DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN ACTUALIZACIÓN DE TESIS DE PREGRADO Y POSGRADO DE UNIVERSIDADES NO LICENCIADAS; y,

**CONSIDERANDO:**

Que, la Constitución Política del Perú en su Artículo 18° establece que: "La educación universitaria tiene como fines la formación profesional, la difusión cultural, la creación intelectual y artística y la investigación científica y tecnológica (...). Cada universidad es autónoma en su régimen normativo, de gobierno, académico, administrativo y económico. Las universidades se rigen por sus propios estatutos en el marco de la Constitución y de las leyes."

Que, acorde con lo establecido en el Artículo 8° de la Ley Universitaria, Ley N° 30220, "La autonomía inherente a las Universidades se ejerce de conformidad con lo establecido en la Constitución, la presente ley demás normativa aplicable. Esta autonomía se manifiesta en los siguientes regímenes: normativo, de gobierno, académico, administrativo y económico". La Universidad Señor de Sipán desarrolla sus actividades dentro de su autonomía prevista en la Constitución Política del Estado y la Ley Universitaria N° 30220.

Que, acorde con lo establecido en la Ley Universitaria N°30220; indica:

- Artículo N° 6°: Fines de la Universidad, Inciso 6.5) "Realizar y promover la investigación científica, tecnológica y humanística la creación intelectual y artística".

Que, acorde con lo establecido en la Ley Universitaria N°30220; indica:

- Artículo N° 8°: Fines de la Universidad, Inciso 8.5) "Realizar y promover la investigación científica, tecnológica y humanística la creación intelectual y artística".

Que, el Reglamento de Investigación de la USS Versión 7, aprobado con Resolución de Directorio N°0199-2019/PD-USS, señala:

- Artículo 34°: "El asesor del proyecto de investigación y del trabajo de investigación es designado mediante resolución de facultad".
- Artículo 36°: "El comité de investigación de la Escuela Profesional aprueba el tema del proyecto de Investigación y del trabajo de investigación acorde a las líneas de investigación institucional".

Que con Resolución N°1523-2021/FDH-USS de fecha 02 de diciembre del 2022, se resuelve designar ASESOR a los proyectos de Investigación (Tesis) del CURSO-TALLER ELABORACIÓN DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN ACTUALIZACIÓN DE TESIS DE PREGRADO Y POSGRADO DE UNIVERSIDADES NO LICENCIADAS.

Que, visto el oficio N° 0017-2022/FH-DTS-USS de fecha 18 de febrero del 2022, emitido por la Escuela Profesional de Trabajo Social, quien solicita el cambio de los temas de investigación (tesis) en la resolución de designación de asesor para la investigación (Tesis) del CURSO-TALLER ELABORACIÓN DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN ACTUALIZACIÓN DE TESIS DE PREGRADO Y POSGRADO DE UNIVERSIDADES NO LICENCIADAS.

Estando a lo expuesto y en uso de las atribuciones conferidas y de conformidad con las normas y reglamentos vigentes.

**SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO: AUTORIZAR y APROBAR los cambios del tema de investigación Tesis en la resolución de ASESOR del CURSO-TALLER ELABORACIÓN DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN ACTUALIZACIÓN DE TESIS DE PREGRADO Y POSGRADO DE UNIVERSIDADES NO LICENCIADAS, manteniéndose los mismos asesores tal como se detalla a continuación:**

**ADMISIÓN E INFORMES**  
CAMPUS USS  
Kil. 5 Carretera a Pimentel  
Pimentel, Perú


N°	APELLIDOS NOMBRES	TEMA	ASESOR
1	- CONTRERAS ALVAREZ RAQUEL ZENAIDA - SILVA YACAVILCA MARISOL	*LIMITACIONES EN EL DESARROLLO PERSONAL DE PACIENTES OPERADOS CON EL IMPLANTE COCLEAR EN LIMA – 2021*	MG. GONZALES MONTERO LUZ ANGELICA

**ARTÍCULO SEGUNDO:** DEJAR SIN EFECTO las Resolución N° 1523-2021/FDH-USS de fecha 02 de diciembre del 2022, en el extremo que corresponde a las estudiantes CONTRERAS ALVAREZ RAQUEL ZENAIDA y SILVA YACAVILCA MARISOL.

**ARTÍCULO TERCERO:** DISPONER que las áreas competentes tomen conocimiento de la presente resolución con la finalidad de dar las facilidades para la ejecución de la presente investigación.

**REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE**

  
**Dra. Diones Lescano Nelly**  
Decana de la Facultad de Derecho y Humanidades

  
**Mg. Delgado Vega Paula Elena**  
Secretaria Académica Facultad de Derecho y Humanidades

**ADMISIÓN E INFORMES**

074 481610 / 074 481612

**CAMPUS USS**

Km. 5 Carretera Píscos  
Chuliyuyo - Perú

Distribución: Rectorado, Vicerrectorado Académico, Vicerrectorado de Investigación, Decanos de Facultad, Jefes de Oficina, Jefes de Área, Archivo

Pimentel, 22 de febrero del 2022

**VISTO**

El oficio N° 0017-2022/FH-DTS-USS de fecha 18 de febrero del 2022, presentado por la Escuela Profesional de Trabajo Social, en donde solicita la modificación de los temas de investigación en la resolución de designación de JURADO de los Proyectos de Investigación (tesis) del CURSO-TALLER ELABORACIÓN DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN ACTUALIZACIÓN DE TESIS DE PREGRADO Y POSGRADO DE UNIVERSIDADES NO LICENCIADAS, y;

**CONSIDERANDO:**

Que, la Constitución Política del Perú en su Artículo 18° establece que: "La educación universitaria tiene como fines la formación profesional, la difusión cultural, la creación intelectual y artística y la investigación científica y tecnológica (...). Cada universidad es autónoma en su régimen normativo, de gobierno, académico, administrativo y económico. Las universidades se rigen por sus propios estatutos en el marco de la Constitución y de las leyes."

Que, acorde con lo establecido en el Artículo 8° de la Ley Universitaria, Ley N° 30220, "La autonomía inherente a las Universidades se ejerce de conformidad con lo establecido en la Constitución, la presente ley demás normativa aplicable. Esta autonomía se manifiesta en los siguientes reglamentos: normativo, de gobierno, académico, administrativo y económico". La Universidad Señor de Sipán desarrolla sus actividades dentro de su autonomía prevista en la Constitución Política del Estado y la Ley Universitaria N° 30220.

Que, Reglamento de Grados y Títulos Versión 07 aprobado con resolución de directorio N° 086-2020/PD-USS, señala:

- Artículo 28°: "El jurado evaluador será designado mediante resolución emitida por la facultad o por la Escuela de Posgrado, el mismo que estará conformado por tres docentes, quienes cumplirán las funciones de presidente, secretario y vocal (...)."
- Artículo 29°: Son funciones del jurado evaluador: Inciso a) Emitir las observaciones en un plazo de máximo de siete días hábiles, contabilizados a partir del día siguiente de la recepción del informe. Inciso b) Verificar el levantamiento de las observaciones realizadas a través de su dictamen de expedido para sustentación, informando a la Dirección de Escuela de la sede. Inciso c) Asistir al acto de sustentación en la fecha, hora y lugar programados. Inciso d) Evaluar la sustentación y defensa de la investigación, y el secretario emite el acta de sustentación.
- Artículo 30°: "Para la sustentación, se otorgará el plazo de seis (6) meses calendarios contados a partir del día hábil siguiente en que se obtuvo el dictamen de expedido para la sustentación (...)."
- Artículo 31°: "Se deberá presentar al Director de Escuela de la Sede, al Coordinador de Escuela Profesional de Filis o al Director de la Escuela de Posgrado, según corresponda, tres (3) años del trabajo de investigación o de la tesis, con una antelación de 10 días hábiles al acto de sustentación programado, a fin de que estos sean remitidos al jurado evaluador (presidente, secretario y vocal)."
- Artículo 32°: "Cuando la sustentación obtenga la calificación de Deficiente (desaprobado), podrá requerir nueva fecha de sustentación, después de haber transcurrido un plazo de 30 días calendarios contados a partir de la fecha en que desaprobó."
- Artículo 33°: "Si el egresado desaprobado no solicita nueva fecha de sustentación, el plazo para sustentar la misma tesis vence a los seis meses, contando dicho plazo desde la fecha que sustentó por primera vez. Vencido el plazo, se debe presentar nuevo tema de investigación y realizar los trámites correspondientes. La decisión del jurado evaluador es impugnables."
- Artículo 40°: "Si el(los) autor(es) de la investigación no logra(n) el nivel de preparación hasta en una tercera sustentación, será(n) desaprobado(s). En este caso tiene(n) la posibilidad de reiniciar el trámite, desde la presentación del proyecto."

Que con Resolución N°1524-2021/FDH-USS de fecha 02 de diciembre del 2022, se resolvió designar al JUECE como JUECE EVALUADOR a los proyectos de Investigación (Tesis) del CURSO-TALLER ELABORACIÓN DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN ACTUALIZACIÓN DE TESIS DE PREGRADO Y POSGRADO DE UNIVERSIDADES NO LICENCIADAS.

Distribución: Rectorado, Vicerrectorado Académico, Vicerrectorado de Investigación, Decanos de Facultad, Jefes de Oficina, Jefes de Área, Archivo.

**RESOLUCIÓN N° 0108-2022/FDH-USS**

Que, visto el oficio N° 0017-2022/FH-DTS-USS de fecha 18 de febrero del 2022, emitido por la Escuela Profesional de Trabajo Social, quien solicita el cambio de los temas de investigación (tesis) en la resolución de designación de jurado evaluador para la investigación (Tesis) del CURSO-TALLER ELABORACIÓN DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN ACTUALIZACIÓN DE TESIS DE PREGRADO Y POSGRADO DE UNIVERSIDADES NO LICENCIADAS.

Estando a lo expuesto y en uso de las atribuciones conferidas y de conformidad con las normas y reglamentos vigentes.

**SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO:** AUTORIZAR y APROBAR los cambios del tema de investigación Tesis en la resolución de JURADO EVALUADOR del CURSO-TALLER ELABORACIÓN DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN ACTUALIZACIÓN DE TESIS DE PREGRADO Y POSGRADO DE UNIVERSIDADES NO LICENCIADAS, manteniéndose los mismos jurados evaluadores tal como se detalla a continuación:

N°	APELLIDOS NOMBRES	TEMA	JURADO
1	- CONTRERAS ALVAREZ RAQUEL ZENaida - SILVA YACAVILCA MARISOL	"LIMITACIONES EN EL DESARROLLO PERSONAL DE PACIENTES OPERADOS CON EL IMPLANTE COCLEAR EN LIMA – 2021"	<b>PRESIDENTE:</b> MG. PELAEZ VINCES EDGARDO JOSE <b>SECRETARIO:</b> MG. URIOL CASTILLO GAUDY TERESA <b>VOCAL:</b> MG. GONZALES MONTERO LUZ ANGELICA

**ARTÍCULO SEGUNDO:** DEJAR SIN EFECTO la Resolución N° 1524-2021/FDH-USS de fecha 02 de diciembre del 2022, en el extremo que corresponde a los siguientes estudiantes: CONTRERAS ALVAREZ RAQUEL ZENaida y SILVA YACAVILCA MARISOL.

**ARTÍCULO TERCERO:** DISPONER que las áreas competentes tomen conocimiento de la presente resolución con la finalidad de dar las facilidades para la ejecución de la presente investigación.

**REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE**

**Dra. Dioses Lescano Nelly**  
Decana de la Facultad de Derecho y Humanidades

**Mg. Delgado Vega Paula Elena**  
Secretaria Académica Facultad de Derecho y Humanidades

**ADMISIÓN E INFORMES**

Tel: 4814000 - 011 4812112

**CAMPUS USS**

Km. 5, Carretera a Huancayo

01111 000 Perú

Distribuido: Rectorado, Vicerrectorado Académico, Vicerrectorado de Investigación, Decanos de Facultad, Jefes de Oficina, Jefes de Área, Archivo

Anexo B. Autorización del Paciente operado con el Implante Coclear para realizar la Investigación

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

FACULTAD DE HUMANIDADES  
ESCUELA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL

**I. INTRODUCCIÓN:**

Lo estamos invitando a participar del estudio de investigación llamado: **"LIMITACIONES EN EL DESARROLLO PERSONAL DE PACIENTES OPERADOS CON EL IMPLANTE COCLEAR EN LIMA – 2021"**

Este es un estudio desarrollado por las tesis de la Universidad Señor de Sipán: Marisol Silva Yacavilca y Raquel Zenaida Contreras Alvarez.

**II. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO:**

Estamos realizando este estudio con el objetivo de determinar las Limitaciones en el desarrollo personal de Pacientes operados con el implante coclear; que se fundamenta en los antecedentes y las teorías conceptuales como base de la investigación.

Por lo señalado creemos necesario profundizar más en este tema y abordarlo con la debida importancia que amerita. Asimismo, el presente trabajo será abordado de forma confidencial ya que tiene fines académicos.

**CONSENTIMIENTO Y AUTORIZACION:**

Yo,..... Ariana Lucia Del Corral Baglietto .....,  
con DNI N°..... 74582526 ....., con domicilio en: Las Limas 161, Dep. 302..  
..... Valle Hermoso - Surco....., Acepto voluntariamente a participar en  
este estudio de investigación titulada, **"Limitaciones en el desarrollo personal de Pacientes operados con el Implante Coclear en Lima - 2021"**, así como también comprendo que puedo decidir no participar aunque haya aceptado y, que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Firma : 

Fecha:..... 12-01-2022 .....

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

FACULTAD DE HUMANIDADES

ESCUELA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL

**I. INTRODUCCIÓN:**

Lo estamos invitando a participar del estudio de investigación llamado:  
**"LIMITACIONES EN EL DESARROLLO PERSONAL DE PACIENTES OPERADOS CON EL IMPLANTE COCLEAR EN LIMA – 2021"**

Este es un estudio desarrollado por las tesis de la Universidad Señor de Sipán: Marisol Silva Yacavilca y Raquel Zenaida Contreras Alvarez.

**II. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO:**

Estamos realizando este estudio con el objetivo de determinar las Limitaciones en el desarrollo personal de Pacientes operados con el implante coclear, que se fundamenta en los antecedentes y las teorías conceptuales como base de la investigación.

Por lo señalado creemos necesario profundizar más en este tema y abordarlo con la debida importancia que amerita. Asimismo, el presente trabajo será abordado de forma confidencial ya que tiene fines académicos.

**CONSENTIMIENTO Y AUTORIZACION:**

Yo, **FELICIA YACAVILCA ANICETA**, con DNI N°40340798, con domicilio en: Cooperativa de Vivienda Manyisa Mz M Lt-03, distrito de Ate-Lima-Lima, Acepto voluntariamente a participar en este estudio de investigación titulada, **"Limitaciones en el desarrollo personal de Pacientes operados con el Implante Coclear en Lima - 2021"**, así como también comprendo que puedo decidir no participar aunque haya aceptado y, que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Firma:



Fecha: 16-11-2021



**Consentimiento Informado**

FACULTAD DE HUMANIDADES  
ESCUELA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL

**I. INTRODUCCIÓN:**

Estamos invitando a su hijo(a) a participar del estudio de investigación llamado: "LIMITACIONES EN EL DESARROLLO PERSONAL DE PACIENTES OPERADOS CON EL IMPLANTE COCLEAR EN LIMA - 2021"

Este es un estudio desarrollado por las tesis de la Universidad Señor de Sipan: Marisol Silva Yacavilca y Raquel Zenaida Contreras Alvarez.

**II. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO:**

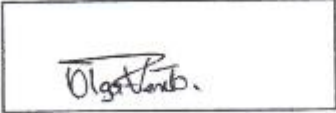
Estamos realizando este estudio con el objetivo de determinar las Limitaciones en el desarrollo personal de los Pacientes operados con el implante coclear; que se fundamenta en los antecedentes y las teorías conceptuales como base de la investigación.

Por lo señalado creemos necesario profundizar más en este tema y abordarlo con la debida importancia que amerita. Asimismo, el presente trabajo será abordado de forma confidencial ya que tiene fines académicos.

**CONSENTIMIENTO INFORMADO:**

Yo, Olga Vento  
con DNI N°: 70594043 domiciliada en: Av. Circunvalación  
2189 - San Luis, Acepto voluntariamente que mi hijo(a) participe en este estudio de investigación titulada, "**Limitaciones en el desarrollo personal de Pacientes operados con el implante coclear en Lima - 2021**", así como también comprendo que puedo decidir no participar aunque haya aceptado y, que puedo retirar a mi menor hijo(a) del estudio en cualquier momento.

Firma:



Fecha: 29-02-2022

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

FACULTAD DE HUMANIDADES

ESCUELA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL

**I. INTRODUCCIÓN:**

Lo estamos invitando a participar del estudio de investigación llamado: **"LIMITACIONES EN EL DESARROLLO PERSONAL DE PACIENTES OPERADOS CON EL IMPLANTE COCLEAR EN LIMA - 2021"**

Este es un estudio desarrollado por las tesis de la Universidad Señor de Sipán: Marisol Silva Yacavilca y Raquel Zenaida Contreras Alvarez.

**II. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO:**

Estamos realizando este estudio con el objetivo de determinar las Limitaciones en el desarrollo personal de Pacientes operados con el implante coclear; que se fundamenta en los antecedentes y las teorías conceptuales como base de la investigación.

Por lo señalado creemos necesario profundizar más en este tema y abordarlo con la debida importancia que amerita. Asimismo, el presente trabajo será abordado de forma confidencial ya que tiene fines académicos.

**CONSENTIMIENTO Y AUTORIZACION:**

Yo, Francisca Leonor Alvarez Paredes  
con DNI N° 03728299, con domicilio en: Jr. Toropaca  
233 Magdalena del Mar, Acepto voluntariamente a participar en  
este estudio de investigación titulada, **"Limitaciones en el desarrollo  
personal de Pacientes operados con el Implante Coclear en Lima -  
2021"**, así como también comprendo que puedo decidir no participar aunque  
haya aceptado y, que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Firma :



Fecha: 29-02-22

Anexo C. Ficha Social Informativa

“Limitaciones en el desarrollo personal de pacientes con el implante coclear en Lima – 2021”

FICHA SOCIAL DEL PACIENTE

---

Centro Asistencial de Procedencia: ..... Fecha.....

Servicio:.....Cons. Externa ( )

**I.- DATOS DEL PACIENTE**

Nombre y apellidos: .....

Edad:.....Sexo: .....

Lugar de Nacimiento: .....

Domicilio:.....

Grado de instrucción: .....

Número de Celular:.....

Correo Electrónico:.....

**II.- COMPOSICION FAMILIAR**

Apellidos y Nombres	Edad	Parentesco	Estado Civil	Grado de instrucción	Ocupación

Tipo de familia: Nuclear ( ) Extensa ( ) Compuesta ( ) Monoparental ( )

Dinámica Familiar: .....

.....  
.....  
**III.- CONDICIONES DE VIVIENDA**

Potestad de vivienda: Propia ( ) Alquilada ( ) Alojada ( )

Otra condición: .....

Material de construcción: Noble ( ) Adobe ( ) Mixto ( )

Otra condición.....

Servicios básicos: Agua ( ) Luz ( ) Desagüe ( )

**IV. DATOS LABORALES:**

4.1. Centro laboral: .....

4.2. Dirección: .....

4.3. Ocupación:.....

**V. ASPECTO DE SALUD:**

5.1. Causa de Pérdida de Audición: .....

5.2. Tiempo de pérdida de Audición:

5.3. La pérdida Auditiva aparece:  
    Antes de la adquisición del lenguaje   
    Después de la adquisición del lenguaje

5.4. Tiempo de Operación de Implante coclear:

	<b>SI</b>	<b>NO</b>
5.5. Recibe Terapia Especializada (Audiologías):	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5.6. Recibe Terapia de Lenguaje:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5.7. No recibe Terapia:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5.8. Requiere reposición del dispositivo coclear:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5.9. Ha tramitado la Reposición de Implante:	<input type="text"/>	<input type="text"/>

5.10. Tiempo de espera de la Resposición: .....

## Anexo D. Formato de Cuestionario

Estimado (a) beneficiario(a):

El presente **cuestionario** forma parte del trabajo de investigación titulado: “LIMITACIONES EN EL DESARROLLO PERSONAL DE PACIENTES OPERADOS CON EL IMPLANTE COCLEAR EN LIMA - 2021”. La información brindada es de carácter confidencial, puesto que los resultados solo serán utilizados para fines académicos dentro de la investigación.

A continuación se le presenta 31 ítems, las cuales deberá leer con cuidado e indicar con un aspa (x) dentro de la alternativa que crea conveniente a su percepción.

N°	ÍTEMS	Siempre	Casi Siempre	Ocasionalmente	Casi Nunca	Nunca
		<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
1.	Se manejar mis acciones ante cualquier situación que se presenta.					
2.	Considero que ante cualquier actividad social manejo mi adaptación.					
3.	Desde el implante coclear, desarrolla mayor expresión oral al comunicarse.					
4.	Ante una nueva situación, su aprendizaje es relevante para resolverlas.					
5.	Desde el implante coclear, me siento cohibido, en mostrar mis emociones y sentimientos.					
6.	Me resulta fácil el trato con otras personas.					
		<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>

7.	Mi familia promueve entre sus miembros una convivencia armoniosa, importante cuidar el entorno familiar.					
8.	En mi familia, tenemos desacuerdos, pero tratamos de solucionarlo con respeto y comprensión.					
9.	De presentarse un problema en sus estudios o trabajo, la familia influye en su conducta para la resolución					
10.	Ante situaciones de cualquier índole, busco que mi familia me ayude a encontrar la mejor solución.					
11.	Mi familia esta desintegrada, por el abandono de mi progenitor(a).					
12.	Los conflictos familiares me afectan al enfrentarme a situaciones cotidianas.					
13.	Las situaciones de conflicto familiar, afectan mis emociones, sentimientos y pensamientos produciéndome problemas psicosociales.					
		<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
14.	Desde el implante coclear recibe atención con el especialista adecuado a su necesidad.					
15.	Cuando se presenta daños al dispositivo coclear lo intervienen oportunamente sin que ello afecte sus actividades educativas, laborales u otros.					
16.	Participo en Programas educativos de Becas y crédito educativos del Ministerio de Educación para poder alcanzar una carrera profesional.					
17.	Se le viene brindando una educación de calidad con docentes preparados para la atención de personas con implante coclear.					
18.	Desde el implante coclear, asiste a talleres de capacitación o programas sociales que le permiten incorporarse en el mercado laboral.					
19.	Desde el implante coclear ha tenido mayor oportunidad con los empleos.					

		5	4	3	2	1
20.	Desde el implante coclear acude a sus terapias de rehabilitación según lo indicado por el especialista.					
21.	Desde el implante coclear, considera que la información que le proporcionan sobre las precauciones y cuidados en sus actividades cotidianas es suficiente.					
22.	Después del implante coclear, la familia ha recibido orientación y se ha reforzado la comunicación.					
23.	La familia brinda apoyo en el desarrollo del ritmo del lenguaje.					
24.	Mi familia y yo cumplimos las indicaciones de los especialistas.					
25.	Desde el implante coclear el especialista hace el seguimiento adecuado del progreso de su rehabilitación.					
		5	4	3	2	1
26.	Desde el implante coclear, identifica con mayor precisión los sonidos en su entorno y el habla que emiten las personas.					
27.	Desde el implante coclear, fomenta el uso de la audición para la utilización del lenguaje oral.					
28.	Desde el implante coclear, ha superado las confusiones e incomprensiones del lenguaje.					
29.	Desde el implante coclear hay un mayor entendimiento del lenguaje y da respuesta a la expresión oral que le transmiten.					
30.	El implante coclear ha estimulado más el uso de la memoria, la atención y la creatividad del aprendizaje en diversas actividades.					
31.	Luego del implante coclear hay un desarrollo de destrezas de lectura y escritura.					

Siempre	<b>5</b>
Casi siempre	<b>4</b>
Ocasionalmente	<b>3</b>
Casi nunca	<b>2</b>
Nunca	<b>1</b>



## Anexo E. Validación del Cuestionario

5	PT-5	Validación de Instrumentos
---	------	----------------------------

### INSTRUMENTO DE VALIDACION NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE EXPERTOS

<b>1. NOMBRE DEL JUEZ</b>	Lotty Rosales Valladares	
<b>2.</b>	<b>PROFESIÓN</b>	Trabajadora Social
	<b>ESPECIALIDAD</b>	Estudios concluidos en Salud Ocupacional
	<b>GRADO ACADÉMICO</b>	Maestría
	<b>EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)</b>	16
	<b>CARGO</b>	Docente Universitaria
<b>Título de la Investigación:</b> "Limitaciones en el desarrollo personal de pacientes operados con el implante coclear en Lima - 2021"		
<b>3. DATOS DEL TESISISTA</b>		
3.1	<b>NOMBRES Y APELLIDOS</b>	Bachiller Silva Yacavilca Marisol Bachiller Contreras Alvarez Raquel Zenaida
3.2	<b>ESCUELA PROFESIONAL O PROGRAMA DE POSTGRADO</b>	Escuela Académico Profesional de Trabajo Social
<b>4. INSTRUMENTO EVALUADO</b>	1. Entrevista ( ) 2. <b>Cuestionario ( X )</b> 3. Lista de Cotejo ( ) 4. Diario de campo ( )	

<b>5. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO</b>	<p><u>GENERAL</u></p> <p>Determinar las limitaciones en el desarrollo personal de pacientes operados con el implante coclear en Lima - 2021</p> <hr/> <p><u>ESPECÍFICOS</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar la participación en el proceso de rehabilitación que asume la familia de los pacientes operados con el implante coclear en Lima – 2021</li> <li>• Identificar el compromiso de los familiares en el proceso de rehabilitación de los pacientes operados con el implante coclear en Lima – 2021</li> <li>• Especificar la limitante que tiene mayor incidencia en el desarrollo personal de los pacientes operados con el implante coclear en Lima – 2021</li> <li>• Describir los beneficios obtenidos después de la operación en los pacientes operados con el implante coclear en Lima – 2021.</li> </ul>
-------------------------------------	--

A continuación se le presentan en la lado izquierdo del cuadro las preguntas, para que usted las evalúe en el lado derecho marcando con un aspa (x) en "A" si está de ACUERDO o en "D" si está en DESACUERDO, si está en desacuerdo por favor especifique sus sugerencias.

Donde: 1 (Siempre) 2 (Casi Siempre) 3 (Ocasionalmente) 4 (Casi Nunca) 5 (Nunca)

N°	6. DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	A (De Acuerdo)	D (Desacuerdo)
01	Se manejar mis acciones ante cualquier situación que se presenta. 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( )	A( )	D( )
02	Considero que ante cualquier actividad social manejo mi adaptación. 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( )	A( )	D( )
03	Desde el implante coclear, desarrolla mayor expresión oral al comunicarse. 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( )	A( )	D( )
04	Ante una nueva situación, su aprendizaje es relevante para resolverlas. 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( )	A( )	D( )

05	Desde el implante coclear, me siento cohibido, en mostrar mis emociones y sentimientos 5 ( ) 4 ( ) 3 ( ) 2 ( ) 1 ( )	A( x )	D( )
06	Me resulta fácil el trato con otras personas. 5 ( ) 4 ( ) 3 ( ) 2 ( ) 1 ( )	A( x )	D( )
07	Mi familia promueve entre sus miembros una convivencia armoniosa, importante cuidar el entorno familiar. 5 ( ) 4 ( ) 3 ( ) 2 ( ) 1 ( )	A( x )	D( )
08	En mi familia, tenemos desacuerdos, pero tratamos de solucionarlo con respeto y comprensión. 5 ( ) 4 ( ) 3 ( ) 2 ( ) 1 ( )	A(x )	D( )
09	De presentarse un problema en sus estudios o trabajo, la familia influye en su conducta para la resolución. 5 ( ) 4 ( ) 3 ( ) 2 ( ) 1 ( )	A( x )	D( )
10	Ante situaciones de cualquier índole, busco que mi familia me ayude a encontrar la mejor solución. 5 ( ) 4 ( ) 3 ( ) 2 ( ) 1 ( )	A( x )	D( )

11	Mi familia esta desintegrada, por el abandono de mi progenitor(a). 5 ( ) 4 ( ) 3 ( ) 2 ( ) 1 ( )	A( x )	D( )
12	Los conflictos familiares me afectan al enfrentarme a situaciones cotidianas. 5 ( ) 4 ( ) 3 ( ) 2 ( ) 1 ( )	A( x )	D( )
13	Las situaciones de conflicto familiar, afectan mis emociones, sentimientos y pensamientos produciéndome problemas psicosociales. 5 ( ) 4 ( ) 3 ( ) 2 ( ) 1 ( )	A( x )	D( )
14	Desde el implante coclear recibe atención con el especialista adecuado a su necesidad. 5 ( ) 4 ( ) 3 ( ) 2 ( ) 1 ( )	A( x )	D( )
15	Cuando se presenta daños al dispositivo coclear lo intervienen oportunamente sin que ello afecte sus actividades educativas, laborales u otros. 5 ( ) 4 ( ) 3 ( ) 2 ( ) 1 ( )	A( x )	D( )
16	Participo en Programas educativos de Becas y crédito educativos del Ministerio de Educación para poder alcanzar una carrera profesional. 5 ( ) 4 ( ) 3 ( ) 2 ( ) 1 ( )	A( x )	D( )

17	Se le viene brindando una educación de calidad con docentes preparados para la atención de personas con implante coclear. 5 ( ) 4 ( ) 3 ( ) 2 ( ) 1 ( )	A( x )	D( )
18	Desde el implante coclear, asiste a talleres de capacitación o programas sociales que le permiten incorporarse en el mercado laboral. 5 ( ) 4 ( ) 3 ( ) 2 ( ) 1 ( )	A( x )	D( )
19	Desde el implante coclear ha tenido mayor oportunidad con los empleos. 5 ( ) 4 ( ) 3 ( ) 2 ( ) 1 ( )	A( x )	D( )
20	Desde el implante coclear acude a sus terapias de rehabilitación según lo indicado por el especialista. 5 ( ) 4 ( ) 3 ( ) 2 ( ) 1 ( )	A( x )	D( )
21	Desde el implante coclear, considera que la información que le proporcionan sobre las precauciones y cuidados en sus actividades cotidianas es suficiente. 5 ( ) 4 ( ) 3 ( ) 2 ( ) 1 ( )	A( x )	D( )
22	Después del implante coclear, la familia ha recibido orientación y se ha reforzado la comunicación. 5 ( ) 4 ( ) 3 ( ) 2 ( ) 1 ( )	A( x )	D( )

23	La familia brinda apoyo en el desarrollo del ritmo del lenguaje. 5 ( ) 4 ( ) 3 ( ) 2 ( ) 1 ( )	A( x )	D( )
24	Mi familia y yo cumplimos las indicaciones de los especialistas. 5 ( ) 4 ( ) 3 ( ) 3 ( ) 2 ( )	A( x )	D( )
25	Desde el implante coclear el especialista hace el seguimiento adecuado del progreso de su rehabilitación. 5 ( ) 4 ( ) 3 ( ) 2 ( ) 1 ( )	A( x )	D( )
26	Desde el implante coclear, identifica con mayor precisión los sonidos en su entorno y el habla que emiten las personas. 5 ( ) 4 ( ) 3 ( ) 2 ( ) 1 ( )	A( x )	D( )
27	Desde el implante coclear, fomenta el uso de la audición para la utilización del lenguaje oral. 5 ( ) 4 ( ) 3 ( ) 2 ( ) 1 ( )	A( x )	D( )
28	Desde el implante coclear, ha superado las confusiones e incomprensiones del lenguaje. 5 ( ) 4 ( ) 3 ( ) 2 ( ) 1 ( )	A( x )	D( )

29	Desde el implante coclear hay un mayor entendimiento del lenguaje y da respuesta a la expresión oral que le transmiten. 5 ( ) 4 ( ) 3 ( ) 2 ( ) 1 ( )	A( x )	D( )
30	El implante coclear ha estimulado más el uso de la memoria, la atención y la creatividad del aprendizaje en diversas actividades. 5 ( ) 4 ( ) 3 ( ) 2 ( ) 1 ( )	A( x )	D( )
31	Luego del implante coclear hay un desarrollo de destrezas de lectura y escritura. 5 ( ) 4 ( ) 3 ( ) 2 ( ) 1 ( )	A( x )	D( )
Validez (marcar con X)		Aplicable ( X )	No Aplicable ( )
7. COMENTARIOS GENERALES			
8. OBSERVACIONES			

  
 Juez Expeito  
 Colegiatura N°3346

**INSTRUMENTO DE VALIDACION NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE EXPERTOS**

<b>1. NOMBRE DEL JUEZ</b>		Raúl Teodoro Porturas Quijano
<b>2.</b>	<b>PROFESIÓN</b>	Abogado
	<b>ESPECIALIDAD</b>	Metodología de la Investigación
	<b>GRADO ACADÉMICO</b>	Maestro
	<b>EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)</b>	Docencia (12) Abogado (25)
	<b>CARGO</b>	Docente de la Universidad Señor de Sipán Docente de la Universidad César Vallejo
<b>Título de la Investigación:</b> "Limitaciones en el desarrollo personal de pacientes operados con el implante coclear en Lima - 2021"		
<b>3. DATOS DEL TESISISTA</b>		
<b>3.1</b>	<b>NOMBRES Y APELLIDOS</b>	Bachiller Silva Yacavilca Marisol Bachiller Contreras Alvarez Raquel Zenaida
<b>3.2</b>	<b>ESCUELA PROFESIONAL O PROGRAMA DE POSTGRADO</b>	Escuela Académico Profesional de Trabajo Social
<b>4. INSTRUMENTO EVALUADO</b>		1. Entrevista ( ) 2. Cuestionario ( X ) 3. Lista de Cotejo ( ) 4. Diario de campo ( )
<b>5. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO</b>		<u>GENERAL</u>

	Determinar las limitaciones en el desarrollo personal de pacientes operados con el implante coclear en Lima - 2021.
	<p><u>ESPECÍFICOS</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Identificar la participación en el proceso de rehabilitación que asume la familia de los pacientes operados con el implante coclear en Lima – 2021</li> <li>Identificar el compromiso de los familiares en el proceso de rehabilitación de los pacientes operados con el implante coclear en Lima – 2021</li> <li>Especificar la limitante que tiene mayor incidencia en el desarrollo personal de los pacientes operados con el implante coclear en Lima – 2021</li> <li>Describir los beneficios obtenidos después de la operación en los pacientes operados con el implante coclear en Lima – 2021.</li> </ul>
<p>A continuación, se le presentan en el lado izquierdo del cuadro las preguntas, para que usted las evalúe en el lado derecho marcando con un aspa (x) en "A" si está de ACUERDO o en "D" si está en DESACUERDO, si está en desacuerdo por favor especifique sus sugerencias.</p>	

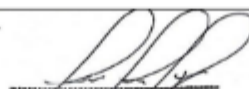
Donde: Siempre (5) Casi Siempre (4) Ocasionalmente (3) Casi Nunca(2) Nunca(1)			
N°	6. DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	A (De Acuerdo)	D (Desacuerdo)
01	Se manejar mis acciones ante cualquier situación que se presenta. 5 ( ) 4 ( ) 3 ( ) 2 ( ) 1 ( )	A( x )	D( )
02	Considero que ante cualquier actividad social manejo mi adaptación. 5 ( ) 4 ( ) 3 ( ) 2 ( ) 1 ( )	A( x )	D( )
03	Desde el implante coclear, desarrolla mayor expresión oral al comunicarse. 5 ( ) 4 ( ) 3 ( ) 2 ( ) 1 ( )	A( x )	D( )
04	Ante una nueva situación, su aprendizaje es relevante para resolverlas. 5 ( ) 4 ( ) 3 ( ) 2 ( ) 1 ( )	A( x )	D( )
05	Desde el implante coclear, me siento cohibido, en mostrar mis emociones y sentimientos 5 ( ) 4 ( ) 3 ( ) 2 ( ) 1 ( )	A( x )	D( )

06	Me resulta fácil el trato con otras personas. 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( )	A( x )	D( )
07	Mi familia promueve entre sus miembros una convivencia armoniosa, importante cuidar el entorno familiar. 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( )	A( x )	D( )
08	En mi familia, tenemos desacuerdos, pero tratamos de solucionarlo con respeto y comprensión. 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( )	A( x )	D( )
09	De presentarse un problema en sus estudios o trabajo, la familia influye en su conducta para la resolución 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( )	A( x )	D( )
10	Ante situaciones de cualquier índole, busco que mi familia me ayude a encontrar la mejor solución. 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( )	A( x )	D( )
11	Mi familia esta desintegrada, por el abandono de mi progenitor(a). 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( )	A( x )	D( )

12	Los conflictos familiares me afectan al enfrentarme a situaciones cotidianas. 5 ( ) 4 ( ) 3 ( ) 2 ( ) 1 ( )	A( x ) D( )
13	Las situaciones de conflicto familiar, afectan mis emociones, sentimientos y pensamientos produciéndome problemas psicosociales. 5 ( ) 4 ( ) 3 ( ) 2 ( ) 1 ( )	A( x ) D( )
14	Desde el implante coclear recibe atención con el especialista adecuado a su necesidad. 5 ( ) 4 ( ) 3 ( ) 2 ( ) 1 ( )	A( x ) D( )
15	Cuando se presenta daños al dispositivo coclear lo intervienen oportunamente sin que ello afecte sus actividades educativas, laborales u otros. 5 ( ) 4 ( ) 3 ( ) 2 ( ) 1 ( )	A( x ) D( )
16	Participo en Programas educativos de Becas y crédito educativos del Ministerio de Educación para poder alcanzar una carrera profesional. 5 ( ) 4 ( ) 3 ( ) 2 ( ) 1 ( )	A( x ) D( )
17	Se le viene brindando una educación de calidad con docentes preparados para la atención de personas con implante coclear. 5 ( ) 4 ( ) 3 ( ) 2 ( ) 1 ( )	A( x ) D( )

18	Desde el implante coclear, asiste a talleres de capacitación o programas sociales que le permiten incorporarse en el mercado laboral. 5 ( ) 4 ( ) 3 ( ) 2 ( ) 1 ( )	A( x ) D( )
19	Desde el implante coclear ha tenido mayor oportunidad con los empleos. 5 ( ) 4 ( ) 3 ( ) 2 ( ) 1 ( )	A( x ) D( )
20	Desde el implante coclear acude a sus terapias de rehabilitación según lo indicado por el especialista. 5 ( ) 4 ( ) 3 ( ) 2 ( ) 1 ( )	A( x ) D( )
21	Desde el implante coclear, considera que la información que le proporcionan sobre las precauciones y cuidados en sus actividades cotidianas es suficiente. 5 ( ) 4 ( ) 3 ( ) 2 ( ) 1 ( )	A( x ) D( )
22	Después del implante coclear, la familia ha recibido orientación y se ha reforzado la comunicación. 5 ( ) 4 ( ) 3 ( ) 2 ( ) 1 ( )	A( x ) D( )
23	La familia brinda apoyo en el desarrollo del ritmo del lenguaje. 5 ( ) 4 ( ) 3 ( ) 2 ( ) 1 ( )	A( x ) D( )

24	Mi familia y yo cumplimos las indicaciones de los especialistas. 5 ( ) 4 ( ) 3 ( ) 2 ( ) 1 ( )	A( x )	D ( )
25	Desde el implante coclear el especialista hace el seguimiento adecuado del progreso de su rehabilitación. 5 ( ) 4 ( ) 3 ( ) 2 ( ) 1 ( )	A( x )	D ( )
26	Desde el implante coclear, identifica con mayor precisión los sonidos en su entorno y el habla que emiten las personas. 5 ( ) 4 ( ) 3 ( ) 2 ( ) 1 ( )	A( x )	D ( )
27	Desde el implante coclear, fomenta el uso de la audición para la utilización del lenguaje oral. 5 ( ) 4 ( ) 3 ( ) 2 ( ) 1 ( )	A( x )	D ( )
28	Desde el implante coclear, ha superado las confusiones e incomprensiones del lenguaje. 5 ( ) 4 ( ) 3 ( ) 2 ( ) 1 ( )	A( x )	D ( )
29	Desde el implante coclear hay un mayor entendimiento del lenguaje y da respuesta a la expresión oral que le transmiten. 5 ( ) 4 ( ) 3 ( ) 2 ( ) 1 ( )	A( x )	D ( )
30	El implante coclear ha estimulado más el uso de la memoria, la atención y la creatividad del aprendizaje en diversas actividades. 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( )	A( x )	D ( )
31	Luego del implante coclear hay un desarrollo de destrezas de lectura y escritura. 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( )	A( x )	D ( )
<b>PROMEDIO OBTENIDO:</b>		A( )	D ( )
7. COMENTARIOS GENERALES			
8. OBSERVACIONES			

  
 Raúl T. Porturas Quijano  
 ABOGADO  
 REG. ICAL. N° 1416

Juez Experto

Colegiatura N° 1416



**INSTRUMENTO DE VALIDACION NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE EXPERTOS**

<b>1. NOMBRE DEL JUEZ</b>		JORGE LUIS PECHO NUÑEZ
<b>2.</b>	<b>PROFESIÓN</b>	COMUNICADOR
	<b>ESPECIALIDAD</b>	ESTADÍSTICA
	<b>GRADO ACADÉMICO</b>	LICENCIADO EN CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN
	<b>EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)</b>	13 DOCENCIA 20 PROFESIONAL
	<b>CARGO</b>	DOCENTE
<b>Título de la Investigación:</b> "Limitaciones en el desarrollo personal de pacientes operados con el implante coclear en Lima - 2021"		
<b>3. DATOS DEL TESISISTA</b>		
<b>3.1</b>	<b>NOMBRES Y APELLIDOS</b>	Bachiller Silva Yacavilca Marisol Bachiller Contreras Alvarez Raquel Zenaida
	<b>ESCUELA PROFESIONAL O PROGRAMA DE POSTGRADO</b>	Escuela Académico Profesional de Trabajo Social
<b>3.2</b>		
<b>4. INSTRUMENTO EVALUADO</b>		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Entrevista ( )</li> <li>2. Cuestionario ( X )</li> <li>3. Lista de Cotejo ( )</li> <li>4. Diario de campo ( )</li> </ol>

<b>5. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO</b>	<u><b>GENERAL</b></u> Determinar las limitaciones en el desarrollo Personal de pacientes operados con el implante coclear en Lima- 2021
	<u><b>ESPECÍFICOS</b></u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar la participación en el proceso de rehabilitación que asume la familia de los pacientes operados con el implante coclear en Lima – 2021</li> <li>• Identificar el compromiso de los familiares en el proceso de rehabilitación de los pacientes operados con el implante coclear en Lima – 2021</li> <li>• Especificar la limitante que tiene mayor incidencia en el desarrollo personal de los pacientes operados con el implante coclear en Lima – 2021</li> <li>• Describir los beneficios obtenidos después de la operación en los pacientes operados con el implante coclear en Lima – 2021.</li> </ul>

A continuación, se le presentan en el lado izquierdo del cuadro las preguntas, para que usted las evalúe en el lado derecho marcando con un aspa (x) en "A" si está de ACUERDO o en "D" si está en DESACUERDO, si está en desacuerdo por favor especifique sus sugerencias.

5. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO	<b>GENERAL</b> Determinar las limitaciones en el desarrollo Personal de pacientes operados con el implante coclear en Lima - 2021
	<b>ESPECÍFICOS</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Describir la participación en el proceso de rehabilitación que asume la familia de los pacientes operados con el implante coclear en Lima - 2021</li> <li>• Definir el compromiso de los familiares en el proceso de rehabilitación de los pacientes operados con el implante coclear en Lima – 2021</li> <li>• Argumentar si asisten a sus terapias de rehabilitación continuamente los pacientes operados con el implante coclear en Lima – 2021.</li> <li>• Sintetizar la limitante que tiene mayor incidencia en el desarrollo personal de los pacientes operados con el implante coclear en Lima – 2021</li> <li>• Analizar los beneficios obtenidos después de la operación en los pacientes operados con el implante coclear en Lima – 2021.</li> </ul>

Donde: Siempre (5) Casi Siempre (4) Ocasionalmente (3) Casi Nunca(2) Nunca(1)			
N°	6. DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	A (De Acuerdo)	D (Desacuerdo)
01	Se manejar mis acciones ante cualquier situación que se presenta. 5 ( ) 4 ( ) 3 ( ) 2 ( ) 1 ( )	A( x )	D( )
02	Considero que ante cualquier actividad social manejo mi adaptación. 5 ( ) 4 ( ) 3 ( ) 2 ( ) 1 ( )	A( x )	D( )
03	Desde el implante coclear, desarrolla mayor expresión oral al comunicarse. 5 ( ) 4 ( ) 3 ( ) 2 ( ) 1 ( )	A( x )	D( )
04	Ante una nueva situación, su aprendizaje es relevante para resolverlas. 5 ( ) 4 ( ) 3 ( ) 2 ( ) 1 ( )	A( x )	D( )
05	Desde el implante coclear, me siento cohibido, en mostrar mis emociones y sentimientos 5 ( ) 4 ( ) 3 ( ) 2 ( ) 1 ( )	A( x )	D( )

06	Me resulta fácil el trato con otras personas. 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( )	A( x ) D( )
07	Mi familia promueve entre sus miembros una convivencia armoniosa, importante cuidar el entorno familiar. 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( )	A( x ) D( )
08	En mi familia, tenemos desacuerdos, pero tratamos de solucionarlo con respeto y comprensión. 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( )	A( x ) D( )
09	De presentarse un problema en sus estudios o trabajo, la familia influye en su conducta para la resolución 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( )	A( x ) D( )
10	Ante situaciones de cualquier índole, busco que mi familia me ayude a encontrar la mejor solución. 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( )	A( x ) D( )
11	Mi familia esta desintegrada, por el abandono de mi progenitor(a). 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( )	A( x ) D( )

12	Los conflictos familiares me afectan al enfrentarme a situaciones cotidianas. 5 ( ) 4 ( ) 3 ( ) 2 ( ) 1 ( )	A( x ) D( )
13	Las situaciones de conflicto familiar, afectan mis emociones, sentimientos y pensamientos produciéndome problemas psicosociales. 5 ( ) 4 ( ) 3 ( ) 2 ( ) 1 ( )	A( x ) D( )
14	Desde el implante coclear recibe atención con el especialista adecuado a su necesidad. 5 ( ) 4 ( ) 3 ( ) 2 ( ) 1 ( )	A( x ) D( )
15	Cuando se presenta daños al dispositivo coclear lo intervienen oportunamente sin que ello afecte sus actividades educativas, laborales u otros. 5 ( ) 4 ( ) 3 ( ) 2 ( ) 1 ( )	A( x ) D( )
16	Participo en Programas educativos de Becas y crédito educativos del Ministerio de Educación para poder alcanzar una carrera profesional. 5 ( ) 4 ( ) 3 ( ) 2 ( ) 1 ( )	A( x ) D( )
17	Se le viene brindando una educación de calidad con docentes preparados para la atención de personas con implante coclear. 5 ( ) 4 ( ) 3 ( ) 2 ( ) 1 ( )	A( x ) D( )

18	Desde el implante coclear, asiste a talleres de capacitación o programas sociales que le permiten incorporarse en el mercado laboral. 5 ( ) 4 ( ) 3 ( ) 2 ( ) 1 ( )	A( x )	D( )
19	Desde el implante coclear ha tenido mayor oportunidad con los empleos. 5 ( ) 4 ( ) 3 ( ) 2 ( ) 1 ( )	A( x )	D( )
20	Desde el implante coclear acude a sus terapias de rehabilitación según lo indicado por el especialista. 5 ( ) 4 ( ) 3 ( ) 2 ( ) 1 ( )	A( x )	D( )
21	Desde el implante coclear, considera que la información que le proporcionan sobre las precauciones y cuidados en sus actividades cotidianas es suficiente. 5 ( ) 4 ( ) 3 ( ) 2 ( ) 1 ( )	A( x )	D( )
22	Después del implante coclear, la familia ha recibido orientación y se ha reforzado la comunicación. 5 ( ) 4 ( ) 3 ( ) 2 ( ) 1 ( )	A( x )	D( )
23	La familia brinda apoyo en el desarrollo del ritmo del lenguaje. 5 ( ) 4 ( ) 3 ( ) 2 ( ) 1 ( )	A( x )	D( )

24	Mi familia y yo cumplimos las indicaciones de los especialistas. 5 ( ) 4 ( ) 3 ( ) 2 ( ) 1 ( )	A( x )	D( )
25	Desde el implante coclear el especialista hace el seguimiento adecuado del progreso de su rehabilitación. 5 ( ) 4 ( ) 3 ( ) 2 ( ) 1 ( )	A( x )	D( )
26	Desde el implante coclear, identifica con mayor precisión los sonidos en su entorno y el habla que emiten las personas. 5 ( ) 4 ( ) 3 ( ) 2 ( ) 1 ( )	A( x )	D( )
27	Desde el implante coclear, fomenta el uso de la audición para la utilización del lenguaje oral. 5 ( ) 4 ( ) 3 ( ) 2 ( ) 1 ( )	A( x )	D( )
28	Desde el implante coclear, ha superado las confusiones e incomprensiones del lenguaje. 5 ( ) 4 ( ) 3 ( ) 2 ( ) 1 ( )	A( x )	D( )
29	Desde el implante coclear hay un mayor entendimiento del lenguaje y da respuesta a la expresión oral que le transmiten. 5 ( ) 4 ( ) 3 ( ) 2 ( ) 1 ( )	A( x )	D( )

30	El implante coclear ha estimulado más el uso de la memoria, la atención y la creatividad del aprendizaje en diversas actividades. 5 ( ) 4 ( ) 3 ( ) 2 ( ) 1 ( )	A( X )	D( )
31	Luego del implante coclear hay un desarrollo de destrezas de lectura y escritura. 5 ( ) 4 ( ) 3 ( ) 2 ( ) 1 ( )	A( X )	D( )
<b>PROMEDIO OBTENIDO:</b>		A( X )	D( )
<p>7. <b>COMENTARIOS GENERALES:</b> Los ítems responden a los propósitos del estudio.</p> <p>8. <b>OBSERVACIONES:</b></p>			



Juez Experto

DNI N°...08886939...

Anexo F. Imágenes de la aplicación de las encuestas  
**Encuesta realizada por la tesista: Marisol Silva Yacavilca (16-11-2021)**

**ENCUESTA VIRTUAL POR EL APLICATIVO  
WHATSAPP**



Estimado (a) beneficiario(a): José Edgar

El presente cuestionario forma parte del trabajo de investigación titulado: **"LIMITACIONES EN EL DESARROLLO PERSONAL DE PACIENTES OPERADOS CON EL IMPLANTE COCLEAR EN LIMA - 2021"**. La información brindada es de carácter confidencial, puesto que los resultados solo serán utilizados para fines académicos dentro de la investigación.

A continuación se le presenta 31 ítems, las cuales deberá leer con cuidado e indicar con un aspa (x) dentro de la alternativa que crea conveniente a su percepción.

N°	ÍTEMS	Siempre	Casi Siempre	Ocasionalmente	Casi Nunca	Nunca
		5	4	3	2	1
1.	Se manejar mis acciones ante cualquier situación que se presenta.	x				
2.	Considero que ante cualquier actividad social manejo mi adaptación.	x				
3.	Desde el implante coclear, desarrolla mayor expresión oral al comunicarse.	x				
4.	Ante una nueva situación, su aprendizaje es relevante para resolverlas.		x			
5.	Desde el implante coclear, me siento cohibido, en mostrar mis emociones y sentimientos.					x
6.	Me resulta fácil el trato con otras personas.	x				
		5	4	3	2	1
7.	Mi familia promueve entre sus miembros una convivencia armoniosa, importante cuidar el entorno familiar.	x				
8.	En mi familia, tenemos desacuerdos, pero tratamos de solucionarlo con respeto y comprensión.			x		
9.	De presentarse un problema en sus estudios o trabajo, la familia influye en su conducta para su resolución.			x		
10.	Ante situaciones de cualquier índole, busco que mi familia me ayude a encontrar la mejor solución.			x		
11.	Mi familia esta desintegrada, por el abandono de mi progenitor(a).					x

Limitaciones en el desarrollo personal de Pacientes operados con el implante coclear en Lima - 2021

12.	Los conflictos familiares me afectan al enfrentarme a situaciones cotidianas.						x
13.	Las situaciones de conflicto familiar, afectan mis emociones, sentimientos y pensamientos produciéndome problemas psicosociales.						x
		<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	
14.	Desde el implante coclear recibe atención con el especialista adecuado a su necesidad.			x			
15.	Cuando se presenta daños al dispositivo coclear lo intervienen oportunamente sin que ello afecte sus actividades educativas, laborales u otros.	x					
16.	Participo en Programas educativos de Becas y crédito educativos del Ministerio de Educación para poder alcanzar una carrera profesional.						x
17.	Se le viene brindando una educación de calidad con docentes preparados para la atención de personas con implante coclear.						x
18.	Desde el implante coclear, asiste a talleres de capacitación o programas sociales que le permiten incorporarse en el mercado laboral.				x		
		<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	
19.	Desde el implante coclear ha tenido mayor oportunidad con los empleos.	x					
20.	Desde el implante coclear acude a sus terapias de rehabilitación según lo indicado por el especialista.				x		
21.	Desde el implante coclear, considera que la información que le proporcionan sobre las precauciones y cuidados en sus actividades cotidianas es suficiente.		x				
22.	Después del implante coclear, la familia ha recibido orientación y se ha reforzado la comunicación.	x					
23.	La familia brinda apoyo en el desarrollo del ritmo del lenguaje.	x					
24.	Mi familia y yo cumplimos las indicaciones de los especialistas.	x					
		<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	
25.	Desde el implante coclear el especialista hace el seguimiento adecuado del progreso de su rehabilitación.		x				
26.	Desde el implante coclear, identifica con mayor precisión los sonidos en su entorno y el habla que emiten las personas.	x					
27.	Desde el implante coclear, fomenta el uso de la audición para la utilización del lenguaje oral.	x					
28.	Desde el implante coclear, ha superado las confusiones e incomprensiones del lenguaje.	x					

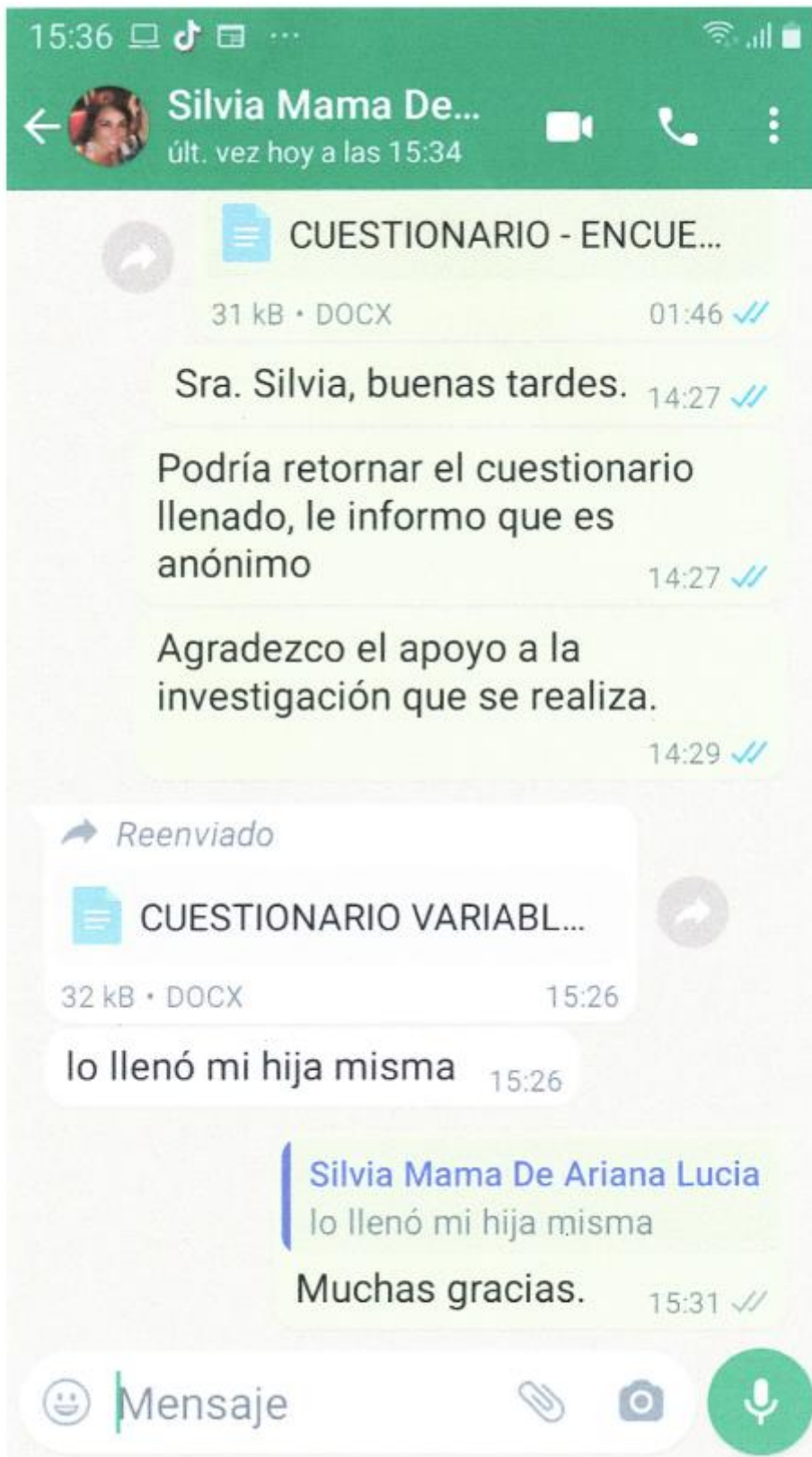
Limitaciones en el desarrollo personal de Pacientes operados con el implante coclear en Lima - 2021



29.	Desde el implante coclear hay un mayor entendimiento del lenguaje y da respuesta a la expresión oral que le transmiten.	x				
30.	El implante coclear ha estimulado más el uso de la memoria, la atención y la creatividad del aprendizaje en diversas actividades.	x				
31.	Luego del implante coclear hay un desarrollo de destrezas de lectura y escritura.	x				

Siempre	<b>5</b>
Casi siempre	<b>4</b>
Ocasionalmente	<b>3</b>
Casi nunca	<b>2</b>
Nunca	<b>1</b>

Limitaciones en el desarrollo personal de Pacientes operados con el implante coclear en Lima - 2021



Estimado (a) beneficiario(a): Ariana Del Corral

El presente cuestionario forma parte del trabajo de investigación titulado: **“LIMITACIONES EN EL DESARROLLO PERSONAL DE PACIENTES OPERADOS CON EL IMPLANTE COCLEAR EN LIMA - 2021”**. La información brindada es de carácter confidencial, puesto que los resultados solo serán utilizados para fines académicos dentro de la investigación.

A continuación se le presenta 31 ítems, las cuales deberá leer con cuidado e indicar con un aspa (x) dentro de la alternativa que crea conveniente a su percepción.

N°	ÍTEMS	Siempre	Casi Siempre	Ocasionalmente	Casi Nunca	Nunca
		5	4	3	2	1
1.	Se manejar mis acciones ante cualquier situación que se presenta.	x				
2.	Considero que ante cualquier actividad social manejo mi adaptación.		x			
3.	Desde el implante coclear, desarrolla mayor expresión oral al comunicarse.		x			
4.	Ante una nueva situación, su aprendizaje es relevante para resolverlas.		x			
5.	Desde el implante coclear, me siento cohibido, en mostrar mis emociones y sentimientos.	x				
6.	Me resulta fácil el trato con otras personas.				x	
		5	4	3	2	1
7.	Mi familia promueve entre sus miembros una convivencia armoniosa, importante cuidar el entorno familiar.	x				
8.	En mi familia, tenemos desacuerdos, pero tratamos de solucionarlo con respeto y comprensión.		x			
9.	De presentarse un problema en sus estudios o trabajo, la familia influye en su conducta para su resolución.			x		
10.	Ante situaciones de cualquier índole, busco que mi familia me ayude a encontrar la mejor solución.	x				
11.	Mi familia esta desintegrada, por el abandono de mi progenitor(a).					x

Limitaciones en el desarrollo personal de Pacientes operados con el implante coclear en Lima-2021

12.	Los conflictos familiares me afectan al enfrentarme a situaciones cotidianas.			x		
13.	Las situaciones de conflicto familiar, afectan mis emociones, sentimientos y pensamientos produciéndome problemas psicosociales.			x		
		<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
14.	Desde el implante coclear recibe atención con el especialista adecuado a su necesidad.		x			
15.	Cuando se presenta daños al dispositivo coclear lo intervienen oportunamente sin que ello afecte sus actividades educativas, laborales u otros.	x				
16.	Participo en Programas educativos de Becas y crédito educativos del Ministerio de Educación para poder alcanzar una carrera profesional.		x			
17.	Se le viene brindando una educación de calidad con docentes preparados para la atención de personas con implante coclear.	x				
18.	Desde el implante coclear, asiste a talleres de capacitación o programas sociales que le permiten incorporarse en el mercado laboral.		x			
		<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
19.	Desde el implante coclear ha tenido mayor oportunidad con los empleos.		x			
20.	Desde el implante coclear acude a sus terapias de rehabilitación según lo indicado por el especialista.	x				
21.	Desde el implante coclear, considera que la información que le proporcionan sobre las precauciones y cuidados en sus actividades cotidianas es suficiente.	x				
22.	Después del implante coclear, la familia ha recibido orientación y se ha reforzado la comunicación.	x				
23.	La familia brinda apoyo en el desarrollo del ritmo del lenguaje.	x				
24.	Mi familia y yo cumplimos las indicaciones de los especialistas.	x				
		<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
25.	Desde el implante coclear el especialista hace el seguimiento adecuado del progreso de su rehabilitación.	x				
26.	Desde el implante coclear, identifica con mayor precisión los sonidos en su entorno y el habla que emiten las personas.	x				
27.	Desde el implante coclear, fomenta el uso de la audición para la utilización del lenguaje oral.	x				
28.	Desde el implante coclear, ha superado las confusiones e incomprensiones del lenguaje.	x				

Limitaciones en el desarrollo personal de Pacientes operados con el implante coclear en Lima-2021

29.	Desde el implante coclear hay un mayor entendimiento del lenguaje y da respuesta a la expresión oral que le transmiten.	x				
30.	El implante coclear ha estimulado más el uso de la memoria, la atención y la creatividad del aprendizaje en diversas actividades.	x				
31.	Luego del implante coclear hay un desarrollo de destrezas de lectura y escritura.	x				

Siempre	<b>5</b>
Casi siempre	<b>4</b>
Ocasionalmente	<b>3</b>
Casi nunca	<b>2</b>
Nunca	<b>1</b>

Limitaciones en el desarrollo personal de Pacientes operados con el implante coclear en Lima-2021.

**Encuesta por la tesista: Raquel Zenaida Contreras Alvarez (18-11-2021)**



Estimado (a) beneficiario(a): Zubiaga

El presente **cuestionario** forma parte del trabajo de investigación titulado: "Limitaciones en el desarrollo Personal de pacientes operados con el implante coclear - 2021". La información brindada es de carácter confidencial, puesto que los resultados solo serán utilizados para fines académicos dentro de la investigación.

A continuación se le presenta 31 ítems, las cuales deberá leer con cuidado e indicar con un aspa (x) dentro de la alternativa que crea conveniente a su percepción.

N°	ÍTEMS	Siempre	Casi Siempre	Ocasionalmente	Casi Nunca	Nunca
		5	4	3	2	1
1.	Se manejar mis acciones ante cualquier situación que se presenta.	X				
2.	Considero que ante cualquier actividad social manejo mi adaptación.	X				
3.	Desde el implante coclear, desarrolla mayor expresión oral al comunicarse.	X				
4.	Ante una nueva situación, su aprendizaje es relevante para resolverlas.	X				
5.	Desde el implante coclear, me siento cohibido, en mostrar mis emociones y sentimientos.					X
6.	Me resulta fácil el trato con otras personas.	X				
		5	4	3	2	1
7.	Mi familia promueve entre sus miembros una convivencia armoniosa, importante cuidar el entorno familiar.	X				
8.	En mi familia, tenemos desacuerdos, pero tratamos de solucionarlo con respeto y comprensión.	X				
9.	De presentarse un problema en sus estudios o trabajo, la familia influye en su conducta para la resolución				X	
10.	Ante situaciones de cualquier índole, busco que mi familia me ayude a encontrar la mejor solución.	X				
11.	Mi familia esta desintegrada, por el abandono de mi progenitor(a).					X
12.	Los conflictos familiares me afectan al enfrentarme a situaciones cotidianas.				X	

"Limitaciones en el desarrollo personal de pacientes operados con el implante coclear – 2021"

13.	Las situaciones de conflicto familiar, afectan mis emociones, sentimientos y pensamientos produciéndome problemas psicosociales.				x	
		5	4	3	2	1
14.	Desde el implante coclear recibe atención con el especialista adecuado a su necesidad.			x		
15.	Cuando se presenta daños al dispositivo coclear lo intervienen oportunamente sin que ello afecte sus actividades educativas, laborales u otros.				x	
16.	Participo en Programas educativos de Becas y crédito educativos del Ministerio de Educación para poder alcanzar una carrera profesional.					X
17.	Se le viene brindando una educación de calidad con docentes preparados para la atención de personas con implante coclear.				x	
18.	Desde el implante coclear, asiste a talleres de capacitación o programas sociales que le permiten incorporarse en el mercado laboral.					X
19.	Desde el implante coclear ha tenido mayor oportunidad con los empleos.					X
		5	4	3	2	1
20.	Desde el implante coclear acude a sus terapias de rehabilitación según lo indicado por el especialista.			x		
21.	Desde el implante coclear, considera que la información que le proporcionan sobre las precauciones y cuidados en sus actividades cotidianas es suficiente.			x		
22.	Después del implante coclear, la familia ha recibido orientación y se ha reforzado la comunicación.		x			
23.	La familia brinda apoyo en el desarrollo del ritmo del lenguaje.	x				
24.	Mi familia y yo cumplimos las indicaciones de los especialistas.	x				
25.	Desde el implante coclear el especialista hace el seguimiento adecuado del progreso de su rehabilitación.			x		
		5	4	3	2	1
26.	Desde el implante coclear, identifica con mayor precisión los sonidos en su entorno y el habla que emiten las personas.	x				
27.	Desde el implante coclear, fomenta el uso de la audición para la utilización del lenguaje oral.	x				
28.	Desde el implante coclear, ha superado las confusiones e incomprensiones del lenguaje.		x			
29.	Desde el implante coclear hay un mayor entendimiento del lenguaje y da respuesta a la expresión oral que le transmiten.		x			

"Limitaciones en el desarrollo personal de pacientes operados con el implante coclear – 2021"



30.	El implante coclear ha estimulado más el uso de la memoria, la atención y la creatividad del aprendizaje en diversas actividades.		x			
31.	Luego del implante coclear hay un desarrollo de destrezas de lectura y escritura.		x			

Siempre	5
Casi siempre	4
Ocasionalmente	3
Casi nunca	2
Nunca	1

“Limitaciones en el desarrollo personal de pacientes operados con el implante coclear – 2021”

## Anexo G. Formato del Consentimiento Informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

FACULTAD DE HUMANIDADES

ESCUELA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL

#### I. INTRODUCCIÓN:

Lo estamos invitando a participar del estudio de investigación llamado: **"LIMITACIONES EN EL DESARROLLO PERSONAL DE PACIENTES OPERADOS CON EL IMPLANTE COCLEAR – 2021"**

Este es un estudio desarrollado por las tesis de la Universidad Señor de Sipán: Marisol Silva Yacavilca y Raquel Zenaida Contreras Alvarez.

#### II. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO:

Estamos realizando este estudio con el objetivo de determinar las Limitaciones en el desarrollo personal de Pacientes operados con el implante coclear; que se fundamenta en los antecedentes y las teorías conceptuales como base de la investigación.

Por lo señalado creemos necesario profundizar más en este tema y abordarlo con la debida importancia que amerita. Asimismo, el presente trabajo será abordado de forma confidencial ya que tiene fines académicos.

#### CONSENTIMIENTO Y AUTORIZACION:


Yo,.....  
con DNI N°....., con domicilio en:.....

....., Acepto voluntariamente a participar en este estudio de investigación titulada, **"Limitaciones en el desarrollo personal de Pacientes operados con el Implante Coclear - 2021"**, así como también comprendo que puedo decidir no participar aunque haya aceptado y, que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Firma :

Fecha:.....

## Anexo H. Información sobre la adquisición de dispositivo Implante Coclear

24/10/21 18:19 ADOQUISIÓN DE MATERIAL MEDICO DELEGADO (IMPLANTE COCLEAR) PARA EL SERVICIO DE OTORRINOLARINGO...  

**MONITOREO Y SEGUIMIENTO DE CONTRATACIONES PÚBLICAS DE PERÚ**  
[\(https://www.perulicitaciones.com/\)](https://www.perulicitaciones.com/)  
**LICITACIONES PERÚ**  
[\(https://www.perulicitaciones.com/\)](https://www.perulicitaciones.com/)

Buscar... [INICIO](#) [QUIERES SOMOS](#) [CONTRATACIONES](#) [DEPARTAMENTOS](#) [SERVICIOS](#) [\(quienes-somos.html\)](https://www.perulicitaciones.com/) [CONTACTOS](#) [\(paquetes-infosicoes.html\)](#) [\(contacto.html\)](#)

[REGISTRARSE](#) (registro.html) [INGRESAR](#) (ingreso-de-usuario.html)

**Contrataciones Públicas**

[\(convocatorias-nacionales.html\)](#)

**Convocatorias más Vistas**

[\(convocatorias-max-vistas.html\)](#)

**Nuevas Convocatorias**

[\(convocatorias-nuevas.html\)](#)

**Consultorías Perú**

[\(consultorias-peru.html\)](#)

**Búsqueda de Convocatorias**

[\(buscador.html\)](#)


**Registro de Empresas**

[\(registro.html\)](#)

**Empresas Registradas**

[\(empresas.html\)](#)

**Estamos a su servicio**



**Tipos de contratación**

**Servicio**

[\(contrataciones-de-servicio-peru.html\)](#)

**Bien**

[\(contrataciones-de-bien-peru.html\)](#)

**Obra**

[\(contrataciones-de-obra-peru.html\)](#)


**Consultoría de Obra**

[\(contrataciones-de-consultoria-de-obra-peru.html\)](#)

**Empresas Registradas**

**ELINIKTECH TELECOMUNICACIONES SAC**

[\(empresas/eliniktech-telecomunicaciones-sac.html\)](#)



### Seguro Social De Salud

Adquisición de material medico delegado (implante coclear) para el servicio de otorrinolaringología del hospital nacional guillermo almenara irigoyen - essalud

Monto referencial: Sin dato registrado

**Objeto de la contratación:** ADQUISICIÓN DE MATERIAL MEDICO DELEGADO (IMPLANTE COCLEAR) PARA EL SERVICIO DE OTORRINOLARINGOLOGIA DEL HOSPITAL NACIONAL GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN - ESSALUD  
(adquisición-de-material-medico-delegado-implante-coclear-para-el-servicio-de-otorrinolaringologia-del-hospital-nacional-guillermo-almenara-irigoyen-essalud-lot285301.html)

**Entidad:** SEGURO SOCIAL DE SALUD

**Departamento:** Lima (departamento/lima.html)

**Estado:** En curso

**Nomenclatura:** LP-SM-1-2021-ESSALUD-RPA-1

**Identificador de Procedimiento:** 718207

**Código CUBSO:** 4228552500

**Moneda:** Soles

**Monto:** Sin dato registrado

**Tipo de contratación:** Bien

**Modalidad:** Licitación Pública

**Fecha de publicación:** 10 de Junio de 2021 horas: 08:02

**Fecha de convocatoria:** 9 de Junio de 2021 horas: 17:13

**Fecha de inicio de registro:** 10 de Junio de 2021 horas: 00:01

**Fecha fin de registro:** 11 de Julio de 2021 horas: 23:59

**Estadísticas**

Array

**Convocatorias total**

2321

**Convocatorias vigentes**  
(convocatorias-nacionales.html)

**Entidades Registradas**

SEGURO SOCIAL DE SALUD <small>(entidad/seguro-social-de-salud.html)</small>	8218
EJERCITO PERUANO <small>(entidad/ejercito-peruano.html)</small>	3443
MARINA DE GUERRA DEL PERU <small>(entidad/marina-de-guerra-del-peru.html)</small>	2538
FUERZA AEREA DEL PERU <small>(entidad/fuerza-aerea-del-peru.html)</small>	2138
PETROLEOS DEL PERU S.A. <small>(entidad/petroleos-del-peru-sa.html)</small>	1654
CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTO DE RECURSOS ESTRATEGICOS EN SALUD <small>(entidad/centro-nacional-de-abastecimiento-de-recursos-estrategicos-en-salud.html)</small>	1256
PROGRAMA DE DESARROLLO PRODUCTIVO AGRIARIO RURAL - AGRO RURAL <small>(entidad/programa-de-desarrollo-productivo-agriario-rural-agro-rural.html)</small>	1013
SERVICIO DE AGUA POTABLE Y ALcantarillado DE LIMA - SEDAPAL <small>(entidad/servicio-de-agua-potable-y-alcantarillado-de-lima-sedapal.html)</small>	1002
MTC-PROYECTO ESPECIAL DE INFRAESTRUCTURA DE TRANSPORTE NACIONAL (PROVIAS)	099

<https://www.perulicitaciones.com/adquisición-de-material-medico-delegado-implante-coclear-para-el-servicio-de-otorrinolaringologia-del-hospital-...> 1/4

**CAPÍTULO I  
GENERALIDADES**

**1.1. ENTIDAD CONVOCANTE**

Nombre : Seguro Social de Salud  
RUC N° : 20131257750  
Domicilio legal : Av. Grau 800 – La Victoria – Lima  
Teléfono: : 324 2986  
Correo electrónico: : mantonioj.pb@gmail.com

**1.2. OBJETO DE LA CONVOCATORIA**

El presente procedimiento de selección tiene por objeto la contratación de la "ADQUISICIÓN DE MATERIAL MEDICO DELEGADO (IMPLANTE COCLEAR) PARA EL SERVICIO DE OTORRINOLARINGOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN – ESSALUD".

N° ÍTEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UM	TOTAL
1	020104237	Implante Coclear	UN	50

**1.3. EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN**

El expediente de contratación fue aprobado mediante FORMATO N°02 "SOLICITUD Y APROBACIÓN DE EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN" el 07 de junio de 2021.

**1.4. FUENTE DE FINANCIAMIENTO**

Recurso Determinados.

**Importante**  
*La fuente de financiamiento debe corresponder a aquella prevista en la Ley de Equilibrio Financiero del Presupuesto del Sector Público del año fiscal en el cual se convoca el procedimiento de selección.*

**1.5. SISTEMA DE CONTRATACIÓN**

El presente procedimiento se rige por el sistema de SUMA ALZADA, de acuerdo con lo establecido en el expediente de contratación respectivo.

**1.6. MODALIDAD DE EJECUCIÓN**

No aplica.

**1.7. DISTRIBUCIÓN DE LA BUENA PRO**

No aplica.

**1.8. ALCANCES DEL REQUERIMIENTO**

El alcance de la prestación está definido en el Capítulo III de la presente sección de las bases.



299

REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS Y CONDICIONES GENERALES PARA LA ADQUISICIÓN DE MATERIAL MÉDICO DELEGADO (IMPLANTE COCLEAR) PARA EL SERVICIO DE OTORRINOLARINGOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL GUILLERMO ALMÉNARA IRIGÓYEN- ESSALUD.



FICHA TÉCNICA DE DISPOSITIVO MÉDICO

FECHA DE EMISIÓN	11.01.2020	VERSIÓN	01.1
1. Denominación técnica:	IMPLANTE COCLEAR		
2. Unidad de medida:	UN		
3. Grupo o Familia:	Otorrinolaringología.		
4. Código SAP:	25104237 Implante coclear		
5. Descripción general:	Dispositivo Médico -Implantable en oído con diseño que se adapte a las diferentes variantes anatómicas y preferencias quirúrgicas en pacientes adultos y niños.		

CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS

6. Indicación de Uso:

- o Para pacientes que presentan pérdida auditiva neurosensorial severa profunda.

7. Componentes y Materiales del Dispositivo:

ESQUEMA:



Fig. 1: Implante coclear (no incluye el oído)

Materiales:

- o Implante De titanio y/o silicón
- o Electrodo de platino o titanio

Características:

- o Implante multicanal de última generación – tecnología (fecha de lanzamiento internacional dentro de los últimos 5 años) que incluye como mínimo velocidad de conducción mayor a 20,000 pulsaciones/segundo
- o Número de electrodos mayor o igual a 20, activos y físicos
- o Implante coclear tipo : recto o curvo o pre curvado
- o Resistencia a los impactos
- o Alérgico
- o Debe permitir que el implante sea sometido a resonancia magnética nuclear, sin daño al equipo
- o El procesador de sonido: con o sin accesorios inalámbricos.

8. Condición biológica:

- o Esteril, biocompatible.

Página 1 | 7



Anexo I: Matriz de consistencia

<b>MATRIZ DE CONSISTENCIA</b>			
<b>DEFINICIÓN DEL PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>TÍTULO</b>	<b>VARIABLES</b>
<p>Se ha podido observar que los pacientes muestran dificultades para hacer frente a situaciones de la vida cotidiana, por ello es necesario determinar las limitaciones que vienen afectando en el desarrollo personal de los pacientes con implante coclear, es necesario saber ya que estas limitaciones ponen en riesgo el que lleven una mejor calidad de vida, así como llegar alcanzar un desarrollo personal exitoso; para poder averiguar utilizaremos técnicas y el instrumento elaborado, cuestionario que constara de 31 preguntas, la cual nos permitirá obtener respuestas.</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b></p> <p>Determinar las limitaciones en el desarrollo personal de pacientes operados con el Implante Coclear en Lima - 2021</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b></p> <p>1.- Identificar la participación en el proceso de rehabilitación que asume la familia de los pacientes operados con el implante coclear en Lima – 2021 (comprensión)</p> <p>2.- Identificar el compromiso de los familiares en el proceso de rehabilitación de los pacientes operados con el implante coclear en Lima – 2021 (conocimiento)</p>	<p>Limitaciones en el desarrollo personal de pacientes Operados con el implante coclear en Lima - 2021</p>	<p><b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b></p> <p>Desarrollo personal</p> <p>El desarrollo personal es un proceso en el que la persona se centra en descubrir aspectos concretos para llevarlos a la práctica y mejorar su salud, talentos, virtudes, y capacidades, teniendo como objetivo vivir de forma equilibrada y que haya conformidad entre la mente y cuerpo; el objetivo es siempre que la persona mejore su bienestar y calidad de vida.</p> <p>Rosario Peiro(2021)</p>

	<p>3.- Especificar la limitante que tiene mayor incidencia en el desarrollo personal de pacientes operados con el implante coclear en Lima – 2021</p> <p>4.- Describir los beneficios obtenidos después de la operación en los pacientes operados con el implante coclear.</p>		
--	--	--	--