ACAPPS
Famílies i persones amb sordesa

PRÒTESIS AUDITIVES.
DOSSIER. ARTICLE III.

Què ens diu la ciència? Evidència, resultats i reptes de la protetització

Paula Quirante. Coordinadora del Servei d'Acompanyament i de Participació de l'associació ACAPPS

Comprendre els beneficis de les pròtesis auditives des de l'evidència científica

INTRODUCCIÓ
Quan una persona inicia un procés de protetització auditiva, és habitual que apareguin preguntes sobre els resultats que pot esperar: fins a quin punt millorarà la seva audició? Podrà seguir converses en entorns sorollosos? Quins canvis experimentarà en la seva vida quotidiana? I, sobretot, què podem afirmar amb certesa a partir de la recerca científica?.

Les darreres dècades han estat especialment rellevants per respondre aquestes preguntes. La investigació en audiologia ha evolucionat des d'una mirada centrada principalment en els resultats de les proves auditives cap a una avaluació més àmplia dels efectes que tenen les pròtesis sobre la comunicació, el benestar i la participació de les persones. Actualment, disposem d'assaigs clínics, estudis longitudinals, revisions sistemàtiques i metaanàlisis que permeten valorar els resultats de la protetització auditiva amb un grau de rigor cada vegada més elevat.

Tanmateix, no totes les conclusions disposen del mateix nivell d'evidència. Mentre que alguns beneficis estan àmpliament demostrats, altres continuen sent objecte d'investigació. Conèixer aquesta diferència és fonamental per oferir informació rigorosa, generar expectatives realistes i prendre decisions informades.

De sentir millor a comprendre millor: com s'avalua l'eficàcia d'una pròtesi auditiva?
Tradicionalment, una part important de l'avaluació audiològica s'ha basat en determinar quins sons pot detectar una persona i a quina intensitat. Aquestes mesures continuen sent imprescindibles, però no expliquen per si soles com es desenvolupa una persona en les situacions comunicatives de la vida quotidiana. Una persona pot detectar sons de baixa intensitat amb la seva pròtesi i, malgrat això, continuar experimentant dificultats per comprendre una conversa quan diverses persones parlen simultàniament o quan existeix soroll ambiental.

Per aquest motiu, la recerca científica actual incorpora diferents indicadors per avaluar l'eficàcia de la protetització. Entre aquests hi ha el reconeixement de paraules i frases, la comprensió de la parla en presència de soroll, les dificultats comunicatives percebudes i els qüestionaris sobre qualitat de vida relacionada amb l'audició.

La revisió sistemàtica Cochrane de Ferguson i col·laboradors (2017), centrada en persones adultes amb pèrdua auditiva lleu o moderada, va identificar beneficis dels audiòfons sobre la qualitat de vida específica relacionada amb l'audició i la capacitat d'escolta. Aquest treball constitueix una referència important perquè analitza els resultats a partir d'estudis comparatius i no únicament de l'experiència subjectiva dels usuaris.

En l'àmbit dels implants coclears, la revisió sistemàtica i metaanàlisi de Gaylor i col·laboradors (2013) va documentar millores en la percepció de la parla en persones adultes implantades. Tanmateix, els resultats individuals presentaven variabilitat, un aspecte que cal tenir en compte quan s'interpreten les dades. Aquesta variabilitat posa de manifest que l'eficàcia d'una pròtesi auditiva no es pot valorar exclusivament a partir d'un resultat audiomètric. També cal considerar les necessitats de la persona, les situacions en què necessita comunicar-se i les limitacions que continua experimentant.

Els resultats socials i emocionals: una dimensió cada vegada més estudiada

La investigació sobre protetització auditiva ha incorporat progressivament indicadors relacionats amb el benestar emocional, les relacions interpersonals i la percepció que les persones tenen de les seves pròpies dificultats auditives.
Aquesta perspectiva és especialment rellevant perquè dues persones amb un grau similar de pèrdua auditiva poden experimentar conseqüències molt diferents en la seva vida quotidiana.
La revisió sistemàtica i metaanàlisi de Borre i col·laboradors (2023) va analitzar l'impacte de la pèrdua auditiva i del seu tractament sobre la qualitat de vida relacionada amb la salut. Els resultats reforcen la importància de considerar el benefici de les intervencions auditives des d'una perspectiva més àmplia que la millora estrictament audiològica.

Així mateix, les revisions científiques recollides al document de referència assenyalen que els resultats socials constitueixen una dimensió rellevant en l'avaluació dels audiòfons i els implants coclears (Tang et al., 2025).
No obstant això, és important diferenciar entre una millora de les dificultats comunicatives percebudes i una millora directa de tots els indicadors de benestar psicològic. Que una persona experimenti menys barreres per comunicar-se no implica necessàriament que desapareguin altres dificultats emocionals o socials.
Aquesta distinció és important perquè evita atribuir a la tecnologia efectes que depenen també de les circumstàncies personals, les relacions socials i les condicions de l'entorn.

La salut cognitiva: què ha demostrat realment la investigació



Una de les línies d'investigació que ha despertat més interès en els darrers anys és la possible relació entre el tractament de la pèrdua auditiva i l'evolució de les capacitats cognitives durant l'envelliment.

Diversos estudis observacionals han identificat associacions entre la pèrdua auditiva i el deteriorament cognitiu. Aquestes troballes han impulsat noves investigacions per determinar si les intervencions auditives poden modificar aquesta evolució.
Un dels treballs més rellevants és l'assaig clínic ACHIEVE, publicat a *The Lancet* l'any 2023. L'estudi, liderat per Lin i col·laboradors, va comparar una intervenció auditiva amb una intervenció d'educació per a la salut en persones adultes grans amb pèrdua auditiva.

Després de tres anys de seguiment, els investigadors no van observar una reducció significativa del deteriorament cognitiu en el conjunt de participants. Tanmateix, en un dels subgrups de població, caracteritzat per un risc inicial més elevat de deteriorament cognitiu, la intervenció auditiva sí que es va associar amb una evolució més favorable. Aquests resultats són especialment interessants perquè provenen d'un assaig clínic aleatoritzat, un disseny que permet obtenir evidència més sòlida sobre els efectes d'una intervenció que els estudis purament observacionals.

Paral·lelament, la revisió sistemàtica i metaanàlisi de Yeo i col·laboradors (2023), publicada a *JAMA Neurology*, va identificar una associació entre l'ús de dispositius auditius i un menor risc de deteriorament cognitiu en les dades observacionals analitzades.

ra bé, una associació estadística no demostra necessàriament una relació de causa i efecte. Les persones que utilitzen pròtesis auditives poden presentar altres característiques relacionades amb la salut, l'accés als serveis sanitaris o els hàbits de vida que també influeixin en els resultats.
Per tant, l'evidència actual permet considerar la intervenció auditiva com una possible línia d'interès dins la promoció de la salut cognitiva, però no permet afirmar que els audiòfons o els implants coclears previnguin de manera general la demència.
Aquesta és una distinció essencial a l'hora de comunicar els resultats científics: els beneficis demostrats de la protetització auditiva no necessiten justificar-se mitjançant efectes preventius que encara no han estat confirmats.

De l'evidència científica a l'accés real: les barreres econòmiques i assistencials

Disposar de dispositius eficaços i d'evidència científica sobre els seus beneficis no significa necessàriament que totes les persones que els necessiten hi puguin accedir.
L'Organització Mundial de la Salut, en el seu World Report on Hearing (2021), identifica diferents obstacles que dificulten l'accés als serveis de salut auditiva. Entre aquests destaquen les barreres econòmiques, la disponibilitat desigual de professionals especialitzats, les dificultats d'accés als serveis i les desigualtats entre territoris.
Aquestes barreres poden aparèixer en diferents moments del procés assistencial: des de l'avaluació inicial fins a l'adquisició dels dispositius, el manteniment, les reparacions o la continuïtat de l'atenció.

En aquest sentit, la disponibilitat d'una pròtesi auditiva no és l'únic indicador que permet valorar si una persona té garantit l'accés a la salut auditiva. També cal considerar si disposa d'informació comprensible, si pot assumir els costos associats al dispositiu i si té accés als serveis necessaris durant tota la seva vida útil.

Aquesta perspectiva resulta especialment rellevant per a les entitats que treballen en la defensa dels drets de les persones amb sordesa, ja que permet identificar necessitats que no sempre queden reflectides en els indicadors estrictament sanitaris.



El finançament de les pròtesis auditives: una qüestió d'equitat

A Espanya, la prestació ortoprotèsica del Sistema Nacional de Salut està regulada pel Reial decret 1030/2006 i per les disposicions que n'han actualitzat la cartera de serveis. Aquest marc normatiu estableix les condicions generals de finançament de determinats productes ortoprotèsics, entre els quals s'inclouen diferents dispositius auditius.

Tanmateix, les condicions d'accés no són idèntiques per a totes les persones ni per a tots els tipus de pròtesi. La cobertura depèn dels criteris clínics i administratius aplicables, de les característiques del dispositiu i de la regulació vigent. Amés, les comunitats autònomes tenen competències en la gestió de les prestacions, fet que pot comportar diferències en els circuits de tramitació i en determinades condicions d'accés.

Aquesta realitat planteja una qüestió important des de la perspectiva de l'equitat: fins a quin punt el sistema garanteix que les persones amb necessitats auditives comparables puguin accedir a les solucions indicades, independentment de les seves circumstàncies econòmiques?
La resposta no depèn únicament de l'existència d'un sistema de finançament públic. També cal valorar si aquest sistema cobreix les necessitats reals de la població, si els procediments són accessibles i si les persones disposen d'informació suficient per exercir els seus drets.
Des d'ACAPPS, aquesta qüestió connecta directament amb la necessitat de defensar una atenció auditiva accessible, equitativa i centrada en les persones.

Quan la tecnologia no elimina totes les barreres

Un dels aspectes que cal tenir presents en interpretar els resultats científics és que les millores obtingudes amb una pròtesi auditiva no impliquen necessàriament l'eliminació de totes les dificultats comunicatives.

Les proves de percepció de la parla i els qüestionaris de qualitat de vida permeten identificar beneficis importants, però aquests resultats no s'han de confondre amb una absència completa de barreres en qualsevol situació.

Aquesta consideració té implicacions directes en l'àmbit educatiu, laboral, sanitari i comunitari. El fet que una persona utilitzi audiòfons o implants coclears no hauria de comportar que es pressuposi que pot accedir a tota la informació oral en les mateixes condicions que una persona sense pèrdua auditiva.

Per aquest motiu, l'accessibilitat comunicativa continua sent necessària amb independència de la protetització. La disponibilitat de subtitulació, informació escrita, sistemes de suport a l'audició i altres mesures adaptades a les necessitats individuals contribueix a reduir barreres que els dispositius no sempre poden resoldre.

Aquesta mirada permet situar la protetització auditiva dins d'un model més ampli d'accessibilitat i drets, en què la responsabilitat de garantir la comunicació no recau exclusivament sobre la persona amb sordesa.

SERVEI D'ACOMPANYAMENT I PARTICIPACIÓ
pas@acapps.org

Conclusions: què podem afirmar i quins reptes tenim pendents?

La recerca científica ha permès avançar considerablement en el coneixement dels resultats de la protetització auditiva. Avui disposem d'instruments i metodologies que permeten avaluar-ne l'eficàcia més enllà dels resultats de les proves auditives convencionals.

Aquesta evolució ha estat especialment important perquè ha incorporat la perspectiva de les persones usuàries, la seva experiència comunicativa i l'impacte dels dispositius sobre la vida quotidiana. Al mateix temps, la investigació ens recorda la necessitat de diferenciar els resultats àmpliament demostrats de les hipòtesis que encara requereixen més estudis, especialment en àmbits com la salut cognitiva.

Però el coneixement científic també planteja un repte social: aconseguir que els avenços en salut auditiva arribin realment a totes les persones que els necessiten.
Per això, el debat sobre la protetització auditiva no pot limitar-se a l'eficàcia dels dispositius. També ha d'incorporar les condicions d'accés, les desigualtats econòmiques, la continuïtat assistencial i el dret a disposar d'entorns comunicativament accessibles.

En definitiva, la ciència ens ajuda a entendre què poden aportar les pròtesis auditives, però també ens recorda que el seu benefici no es pot valorar al marge de les persones i dels entorns on viuen.

El repte no és només disposar de millors tecnologies auditives, sinó garantir que els seus beneficis es tradueixin en oportunitats reals de comunicació, autonomia i participació per a tothom.

AMB EL SUPORT DE:











Documents de consens i organismes internacionals

Ching, T. Y. C., Dillon, H., Leigh, G., & Cupples, L. (2018). Learning from the Longitudinal Outcomes of Children with Hearing Impairment (LOCHI) study: Summary of 5-year findings and implications. International Journal of Audiology, 57(sup2), S105–S111.
Ferguson, M. A., Kitterick, P. T., Chong, L. Y., Edmondson-Jones, M., Barker, F., & Hoare, D. J. (2017). Hearing aids for mild to moderate hearing loss in adults. Cochrane Database of Systematic Reviews, (9), CD012023.
Joint Committee on Infant Hearing. (2019). Year 2019 Position Statement: Principles and guidelines for early hearing detection and intervention programs. Journal of Early Hearing Detection and Intervention, 4(2), 1–44.
Lieu, J. E. C., Kenna, M., Anne, S., & Davidson, L. (2020). Hearing loss in children. JAMA, 324(21), 2195–2205.
Moeller, M. P. (2000). Early intervention and language development in children who are deaf and hard of hearing. Pediatrics, 106(3), E43.
Tomblin, J. B., Oleson, J. J., Ambrose, S. E., Walker, E., & Moeller, M. P. (2014). The influence of hearing aids on the speech and language development of children with hearing loss. JAMA Otolaryngology–Head & Neck Surgery, 140(5), 403–409.
World Health Organization. (2021). World report on hearing. Geneva: World Health Organization.
Yoshinaga-Itano, C., Sedey, A. L., Coulter, D. K., & Mehl, A. L. (1998). Language of early- and later-identified children with hearing loss. Pediatrics, 102(5), 1161–1171.

Implant coclear i rehabilitació

Cejas, I., Barker, D. H., Petruzzello, E., Sarangoulis, C. M., & Quittner, A. L. (2023). Cochlear implantation and educational and quality-of-life outcomes in adolescence. JAMA Otolaryngology–Head & Neck Surgery, 149(8), 708–715.
Gaylor, J. M., Raman, G., Chung, M., et al. (2013). Cochlear implantation in adults: A systematic review and meta-analysis. JAMA Otolaryngology–Head & Neck Surgery, 139(3), 265–272.
Juan Pastor, E. (2016). Rehabilitación tras el implante coclear. Revista AEDA.
Beneficis en adults
Borre, E. D., Kaalund, K., Frisco, N., et al. (2023). The impact of hearing loss and its treatment on health-related quality of life utility: A systematic review and meta-analysis. Journal of General Internal Medicine, 38(2), 456–479.
Lin, F. R., Pike, J. R., Albert, M. S., et al. (2023). Hearing intervention versus health education control to reduce cognitive decline in older adults with hearing loss in the USA: A multicentre, randomised controlled trial. The Lancet, 402, 786–797.
Tang, D., Tran, Y., Bennett, R. J., et al. (2025). The benefits of hearing aids for adults: A systematic umbrella review. Ear and Hearing, 46(3), 563–570.
Yeo, B. S. Y., Song, H. J. J. M. D., Toh, E. M. S., et al. (2023). Association of hearing aids and cochlear implants with cognitive decline and dementia: A systematic review and meta-analysis. JAMA Neurology, 80(2), 134–141.

Documents i protocols espanyols i catalans

Comité Español para la Detección Precoz de la Hipoacusia (CODEPEH). (Diverses edicions). Libro Blanco sobre la detección precoz de la hipoacusia en recién nacidos.
Departament de Salut. Generalitat de Catalunya. Protocol per a la detecció precoç, el diagnòstic, el tractament i el seguiment de la hipoacúsia neonatal.
Manrique, M., Huarte, A., Moro, M., i col·laboradors. Diversos treballs sobre implantació coclear, rehabilitació auditiva i desenvolupament del llenguatge publicats per la Clínica Universidad de Navarra i altres centres de referència.
FIAPAS. Diverses publicacions tècniques sobre detecció precoç, protetització auditiva i atenció a les persones amb sordesa.

Per a les persones que vulguin ampliar la informació, es recomana consultar el World Report on Hearing de l'Organització Mundial de la Salut (2021), el posicionament del Joint Committee on Infant Hearing (2019) i els protocols del CODEPEH i del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya, que constitueixen alguns dels principals documents de referència internacionals i estatals en l'àmbit de la detecció precoç, la protetització i la rehabilitació auditiva.

ACAPPS

Famílies i persones amb sordesa