

Laboratorio de Audición Computacional y Psicoacústica

Instituto de Neurociencias de Castilla y León
Universidad de Salamanca
Avda. Alfonso X "El Sabio" s/n
37007 Salamanca

Tel.: 923294500 ext. 1957
Fax.: 923294750
E-mail: peter@usal.es
Web: <http://web.usal.es/~ealopezpoveda/>

Ficha del posible participante

Nombre:	
Apellidos:	
Fecha de nacimiento:	
Dirección:	
Teléfono:	
Móvil:	
E-mail:	

¿A qué se dedica?	
¿Considera que su audición es normal?	Sí No
Alternativamente ¿tiene Ud. pérdida auditiva?	
Pequeña (menos del 30 %)	
Moderada (entre el 30 y el 80%)	
Alta (más del 80%)	
¿A qué atribuye Ud. su pérdida auditiva?	
A la edad.	
Es hereditaria.	
A un traumatismo (accidente, golpe, etc).	
A un tratamiento con antibióticos.	
A un tratamiento anticancerígeno.	
A un tratamiento con diurética.	
A un tratamiento con otros fármacos (especificar cuál).	
A un exceso de ruido.	
La pérdida fue súbita.	
A otras causas (especificar cuál).	
Tengo otra enfermedad (especificar cuál)	

Responda también, si puede, a las siguientes preguntas:

He sido operado del oído	
Tengo problemas de vértigo y/o equilibrio.	
Tengo una enfermedad neurológica.	
Tengo problemas de concentración y/o de memoria.	