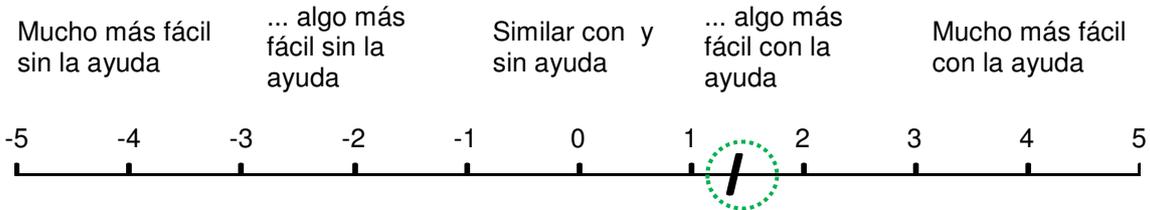


**BBSS – Cuestionario de Beneficio de Bern. Sordera unilateral
(Bern Benefit in Single Sided Deafness questionnaire)**

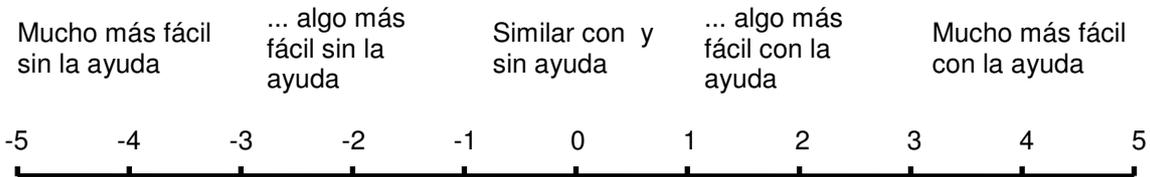
Nombre: Fecha de nacimiento:

Tipo de ayuda auditiva que utiliza:Tempo de uso:

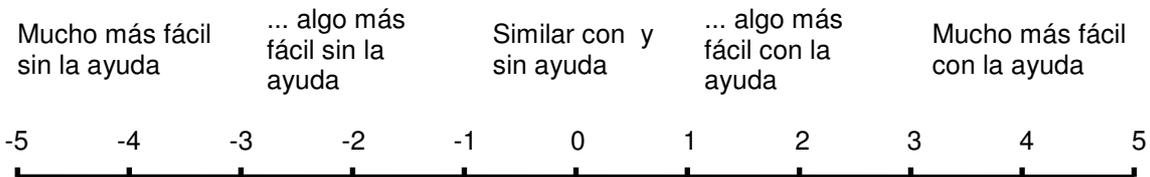
Por favor califique, con una línea vertical, el beneficio percibido con su ayuda auditiva en las siguientes situaciones. Ejemplo:



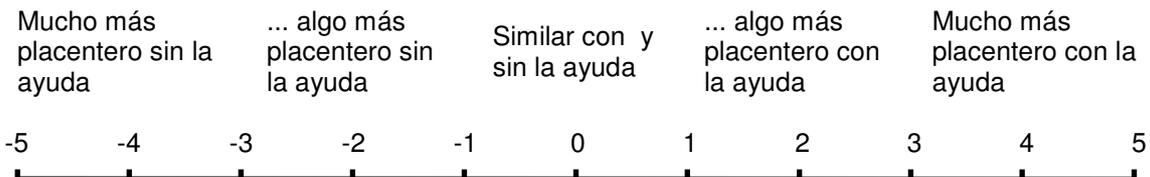
1. Mantener una conversación con una persona en un ambiente tranquilo. Para mí, esto es:



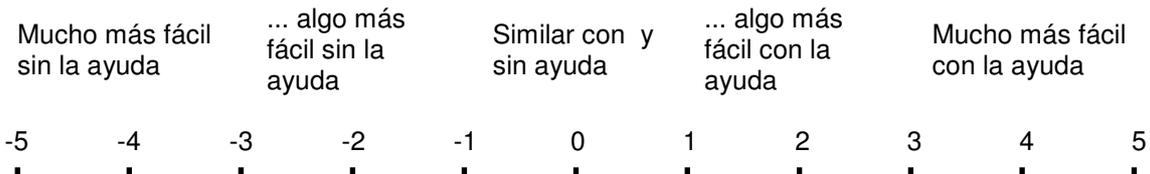
2. Entender a quien habla en la televisión o en la radio. Para mí, esto es:



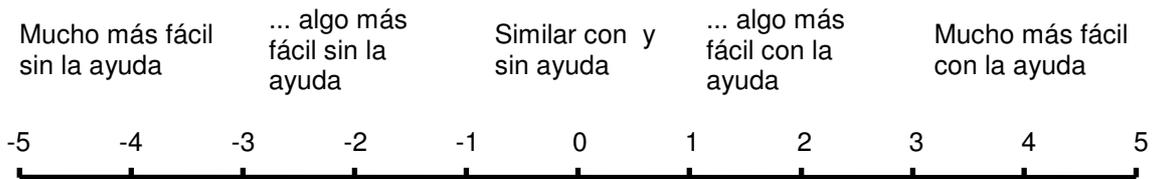
3. Escuchar música. Para mí, esto es:



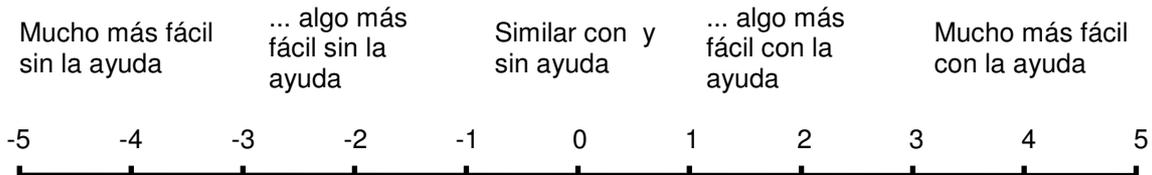
4. Seguir una conversación desde una cierta distancia (5 metros o más). Para mí, esto es:



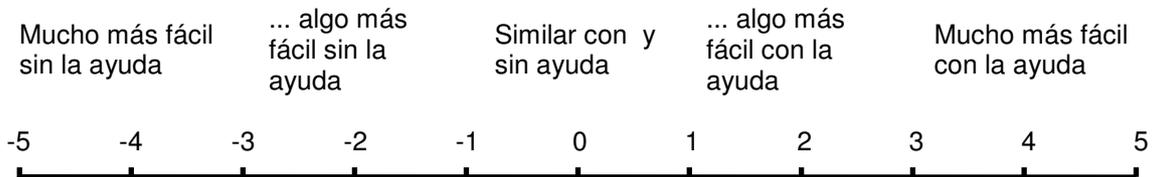
5. Seguir una conversación con ruido de fondo. Para mí, esto es:



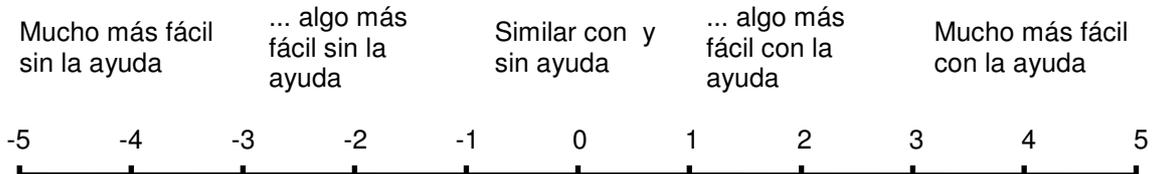
6. Mantener una conversación mientras conduce un carro. Para mí, esto es:



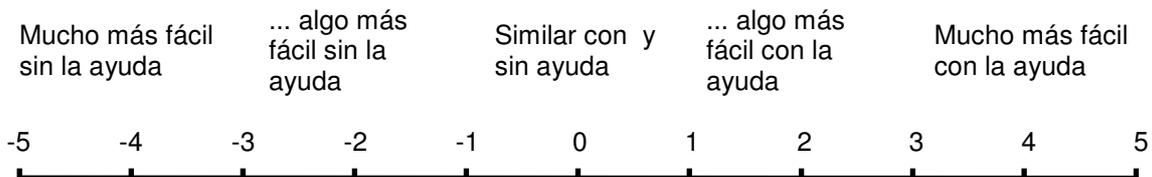
7. Entender el habla en una sala reverberante, como un amplio hall de entrada o una iglesia. Para mí, esto es:



8. Participar en una conversación de grupo con 3 o más participantes. Para mí, esto es:



9. Localizar una fuente de sonido, como el pito de un carro. Para mí, esto es:



10. Por encima de todo, para mí la audición es:

