

Julio-Agosto 2022 - número 4

- Exploración de la práctica actual, los conocimientos y las necesidades de formación para tratar problemas psicosociales en un entorno audiológico: perspectivas de audiólogos, personal de recepción de audiología y gerentes, por Rebecca J. Bennett, India Kelsall-Foreman, Sara Donaldson, Michelle Olaithe, Lisa Saulsman y Johanna C. Badcock.- Audiólogos pediátricos: socios en el diagnóstico temprano de los trastornos del espectro del autismo, por Ángela Yamell Bonino y Deborah Mood.

Exploración de la práctica actual, los conocimientos y las necesidades de formación para tratar problemas psicosociales en un entorno audiológico: perspectivas de audiólogos, personal de recepción de audiología y gerentes

Rebecca J. Bennett

Ear Science Institute Australia, Subiaco, Australia Occidental and Ear Sciences Centre, The University of Western Australia, Crawley, Australia.

India Kelsall-Foreman, Sara Donaldson, Michelle Olaithe, Lisa Saulsman, y Johanna C. Badcock

School of Psychological Science, The University of Western Australia, Crawley, Australia

Objetivo: Este estudio tenía por objetivo analizar las prácticas actuales y los requisitos de formación para ayudar a los clientes que experimentan problemas psicosociales en un entorno audiológico, desde la perspectiva de los profesionales clínicos, los gerentes y el personal de recepción de audiología.

Método: Se utilizó un muestreo de conveniencia para reclutar audiólogos, personal de recepción y gerentes de clínica ($N = 13$, $M_{\text{edad}} = 32,2 \pm 8,1$, intervalo: 25-47 años, 11 mujeres) a través de un gran proveedor de servicios auditivos en Australia Occidental. Se recurrió a un grupo focal semiestructurado para obtener las opiniones de los participantes sobre las experiencias actuales con clientes que expresan preocupaciones psicosociales en el entorno audiológico, la familiaridad con las intervenciones psicosociales y los requisitos de formación para la realización de intervenciones psicosociales en el entorno audiológico.

Resultados: Se determinaron 24 subtemas en seis temas: (1) conocimiento del bienestar psicosocial, (2) el papel de otras personas, (3) la identificación de las necesidades psicosociales del cliente, (4) la gestión de las necesidades psicosociales del cliente, (5) las barreras para facilitar apoyo psicosocial y (6) la ampliación de los servicios audiológicos para que se incluya el apoyo psicosocial.

Conclusiones: Los participantes notificaron que tenían conocimiento de los problemas psicosociales de sus clientes en el entorno audiológico, pero manifestaron su incertidumbre sobre la mejor manera de facilitar apoyo y si este se encontraba dentro del ámbito de su práctica. La mayoría del personal de audiología expresó el deseo y la motivación de ampliar el alcance de sus servicios para atender mejor las necesidades psicosociales relacionadas con la pérdida auditiva de sus clientes.

La pérdida auditiva se encuentra entre las 3 afecciones de salud más prevalentes y onerosas a nivel mundial (Livingston et al., 2017). Los impactos de la pérdida auditiva se han descrito en tres áreas: (a) audición y comunicación, (b) comportamiento e interacción social, y (c) emociones y bienestar psicológico

Julio-Agosto 2022 - número 4

(Vas et al., 2017). Si bien los servicios audiológicos se han centrado histórica y específicamente en la audición y la comunicación, en los estudios recientes se destaca la necesidad de que los audiólogos se centren también en los impactos conductuales, sociales, emocionales y psicológicos de la pérdida auditiva para ofrecer un enfoque holístico en la atención de la salud auditiva (Bennett, Meyer, Ryan, Bar, et al., 2020; Bennett, Meyer, Ryan y Eikelboom, 2020; Ekberg et al., 2014; Heffernan et al., 2016; Laird et al., 2020; Vas et al., 2017). Los efectos combinados de las consecuencias conductuales, sociales, emocionales y psicológicas se describen como los impactos «psicosociales» de la pérdida auditiva, entre los que se encuentran: vergüenza interiorizada, baja autoeficacia percibida, inflexibilidad psicológica, soledad, aislamiento social, ruptura de relaciones, frustración o ira, y vergüenza o ansiedad social (Claesen y Pryce, 2012; Heffernan et al., 2016; Mick et al., 2014; Pronk et al., 2013; Vas et al., 2017; Weinstein et al., 2016; Whicker et al., 2020).

Los clientes con pérdida auditiva se pueden encontrar atrapados en patrones psicosociales inadaptados mientras tratan de amoldarse a los retos de la pérdida auditiva. La naturaleza insidiosa de la pérdida auditiva a menudo da lugar a la adquisición gradual de conductas sociales tanto restaurativas como inadaptadas aprendidas a lo largo de los años de deterioro auditivo. Los adultos con pérdida auditiva pueden adoptar comportamientos de evitación, como alejarse de lugares ruidosos y concurridos, permanecer en silencio en conversaciones grupales o «desconectarse» (Heffernan et al., 2016). Estos comportamientos de evitación pueden ser tanto restaurativos como inadaptados dependiendo del contexto y la frecuencia de uso. Por ejemplo, los comportamientos de evitación se pueden considerar adaptativos, como cuando una persona decide retirarse de un entorno muy concurrido y ruidoso para continuar su participación social y sus interacciones en entornos más silenciosos. Por otra parte, evitar las interacciones sociales hasta el punto de aislarse o sentirse desconectado socialmente resulta problemático. Es probable que apartarse en situaciones sociales no sea útil, ya que los interlocutores habituales pueden malinterpretarlo como desinterés (Scarinci et al., 2008). Por su parte, los interlocutores habituales pueden adoptar comportamientos desconsiderados, como ignorar las peticiones de repetición de información que no se haya oído o excluir a las personas con discapacidad auditiva de las conversaciones complejas, creando un ciclo arraigado que aumenta aún más la desconexión social. Además, el impacto perjudicial que la pérdida auditiva puede tener en las relaciones interpersonales y el bienestar puede retrasar la búsqueda de ayuda profesional, ya que las personas pueden no sentirse dispuestas a reconocer su pérdida auditiva para evitar el estigma percibido y la pérdida de competencia (Southall et al., 2010). A medida que aumente la desconexión social y no se busque la ayuda necesaria, es probable que se produzca un efecto perjudicial continuado para el funcionamiento emocional y psicológico. Los audiólogos se encuentran en una posición privilegiada para reducir y aliviar estos impactos psicosociales y relacionales que experimentan las personas con pérdida auditiva a través de la evaluación y la atención temprana (Erdman, 2020).

En los estudios de investigación se demuestra que los clientes se sienten más apoyados y es más probable que participen en su rehabilitación auditiva si el audiólogo reconoce su estado emocional (Ekberg et al., 2014) o psicológico (Laird et al., 2020). Además, los proveedores de servicios de audiología informan de que se sienten más competentes y seguros en la prestación de servicios holísticos de atención de salud auditiva cuando conocen el estado de bienestar emocional del cliente (Bennett, Meyer, Ryan, Bar, et al., 2020). No obstante, en los estudios clínicos se demuestra que los audiólogos rara vez se interesan por el bienestar emocional (Bennett, Meyer, Ryan y Eikelboom, 2020) o responden adecuadamente al contenido psicosocial que plantean los clientes (Ekberg et al., 2014; Grenness et al., 2015) en las consultas de

Julio-Agosto 2022 - número 4

audiología. Al parecer, los audiólogos se sienten más seguros facilitando información que prestando apoyo psicosocial (Meibos et al., 2017). Si bien en los programas de audiología no se facilita formación suficiente en habilidades de asesoramiento (Whicker et al., 2017), los programas de formación desarrollados a través de la investigación, combinados con sesiones de feedback personal, parecen prometedores en cuanto a la mejora de las habilidades de asesoramiento empático de un audiólogo (Finai et al., 2018; Muñoz et al., 2019; Whicker et al., 2018). Sin embargo, el asesoramiento empático por sí solo no abordará suficientemente la angustia psicosocial que experimentan todos los pacientes debido a la pérdida auditiva. En muchos casos, la gravedad y la duración de la angustia psicosocial pueden ser tales que se requieran métodos de intervención terapéuticos más rigurosos y basados en la evidencia.

En el contexto audiológico actual, la intervención psicosocial, aparte del asesoramiento, tiende a centrarse en mejorar las habilidades sociales o en aumentar las oportunidades de contacto social (Bennett, Barr, et al., 2020). Estos enfoques han incluido intervenciones diseñadas para (a) mejorar las habilidades de comunicación, como solicitar repeticiones o manipular el entorno auditivo (Ferguson et al., 2016, 2019; Hickson et al., 2007; Thoren et al., 2014); (b) mejorar la capacidad de escuchar en presencia de ruido mediante la optimización del uso de audífonos (Ferguson et al., 2016) o programas de entrenamiento auditivo (Ingvalson et al., 2014; Preminger y Ziegler, 2008; Sweetow y Sabes, 2007); y (c) aumentar las oportunidades de contacto social a través de la interacción con personas afines (Thoren et al., 2014). Las intervenciones que se centran específicamente en los comportamientos sociales no útiles y abordan los factores cognitivos que impulsan esta respuesta conductual pueden ser una forma adicional de aliviar los sentimientos de desconexión social y angustia emocional asociados con la pérdida auditiva.

Los comportamientos de aislamiento social y los sentimientos de soledad no son exclusivos de los adultos con pérdida auditiva, y existe evidencia de una variedad de enfoques terapéuticos que ayudan a las personas a conectarse socialmente y a mantener su bienestar social y emocional (Cattan et al., 2005; Dickens et al., 2011; Gardiner et al., 2018; Masi et al., 2011). Un enfoque que se utiliza con frecuencia es la terapia cognitivo-conductual (TCC), una forma de intervención psicológica que aborda la angustia causada por cogniciones inadaptadas (en adelante, pensamientos no útiles) y comportamientos inadaptados. La TCC tiene como objetivo ayudar a las personas a identificar sus propios patrones de comportamiento y pensamientos no útiles (p. ej. pensar «las personas me juzgarán si sigo pidiéndoles que repitan lo que han dicho», seguidos por el comportamiento de evitar mantener conversaciones) y cambiarlos por patrones de respuesta más útiles y funcionales (p. ej. pensar «las personas son más comprensivas de lo que creo», seguidos del comportamiento de esforzarse por participar en conversaciones; Beck y Beck, 2011). La TCC tiene una sólida base de evidencia en el tratamiento de dificultades emocionales frecuentes (es decir, soledad, ansiedad y depresión) a menudo vinculadas con el aislamiento social y la angustia emocional (Australian Psychological Society, 2018). Además, la TCC ha demostrado resultados positivos en la reducción de los sentimientos de soledad en adultos mayores (Cohen-Mansfield et al., 2018; Jarvis et al., 2019), un dato demográfico que se puede solapar o ser importante en el caso de las personas con pérdida auditiva. La TCC tiene un interés especial, dado que los audiólogos la han utilizado con éxito para mejorar el afrontamiento en pacientes con acúfenos (Martinez-Devesa et al., 2007). No obstante, todavía no se han explorado las aplicaciones para ayudar a los adultos con pérdida auditiva a superar su angustia social y emocional.

En resumen, la TCC puede ser una aplicación útil para ayudar a los adultos con pérdida auditiva y a sus

Julio-Agosto 2022 - número 4

interlocutores habituales a corregir los comportamientos sociales no útiles al abordar los factores cognitivos que impulsan las respuestas conductuales. Con este objetivo a largo plazo en mente, el objetivo del presente estudio fue explorar las prácticas actuales para ayudar a los clientes con problemas psicosociales en el entorno de la audiolología y los posibles requisitos de formación en la prestación de intervenciones psicosociales, desde la perspectiva de los audiólogos, el personal de recepción de audiolología y los gerentes.

Método

Se utilizó un enfoque cualitativo con grupos focales semiestructurados para investigar las creencias y las perspectivas del personal de las clínicas de audiolología (opiniones combinadas de audiólogos, personal de recepción y gerentes) con respecto (a) al apoyo psicosocial que se facilita actualmente en el entorno audiológico y (b) al interés potencial de los enfoques terapéuticos (como los programas basados en la TCC) dirigidos a los impactos psicosociales de la pérdida auditiva, incluidas las fortalezas y las barreras percibidas para su uso clínico. La Oficina de Ética de Investigación Humana de la University of Western Australia otorgó la aprobación ética para este estudio (HREC RA.4.20.5873).

Participantes

Se utilizó un muestreo de conveniencia para reclutar a audiólogos, personal de recepción y gerentes de clínica a través de una gran empresa de servicios auditivos en Australia Occidental. Todo el personal que asistió ($n = 52$) a una jornada de desarrollo del personal fue invitado a participar en una serie de grupos focales. Cuatro grupos focales ($n = 52 \div 4$), cada uno centrado en uno de cuatro temas diferentes, intervinieron simultáneamente durante la tarde de la jornada de desarrollo del personal. La participación fue voluntaria y todo el personal otorgó su consentimiento informado. Los participantes se asignaron aleatoriamente a uno de los cuatro grupos focales y cada miembro del personal participó en un solo grupo focal. Los participantes desconocían los temas de los otros grupos focales. Aquí solo se presentan los datos relacionados con el grupo focal que explora el apoyo psicosocial en el entorno audiológico y el interés potencial en los enfoques terapéuticos (incluida la TCC) ($N = 13$).

Los participantes ($N = 13$) tenían edades comprendidas entre 25 a 47 años ($M_{\text{edad}} = 32,2$, $DT = 8,1$, 11 mujeres) e incluían a ocho audiólogos, tres empleados de recepción de audiolología y dos gerentes de clínica audiológica. Los participantes notificaron una experiencia de trabajo entre 1 y 14 años ($M = 5,5$, $DT = 4,2$) en el entorno audiológico. Todos los participantes eran mayores de 18 años y hablaban inglés con fluidez.

Procedimiento

Los grupos focales en persona se reunieron en una gran sala comunitaria de planta abierta en Scarborough, Australia Occidental, con cada uno de los cuatro grupos situados con una separación suficiente para que entre ellos hubiese privacidad y protección del nivel de ruido. Los participantes se sentaron en sillas dispuestas para formar un círculo, con la moderadora de la sesión (autora M.O.) sentada junto a ellos en el círculo. Se utilizó una grabadora de mano Sony ICD-PX470, que se pasaba entre el grupo a medida que hablaban los participantes para grabar la conversación, lo que permitiría la transcripción y el análisis del diálogo. En primer lugar, los participantes cumplimentaron un formulario demográfico, indicando la edad, el género, la ocupación (audiólogo, empleado de recepción o gerente de la clínica) y los años de experiencia trabajando con personas con pérdida auditiva. Antes de que comenzara la grabación, la moderadora de la

Julio-Agosto 2022 - número 4

sesión estableció las reglas básicas: (a) un hablante a la vez, (b) voz clara para que la grabadora de voz pueda captarla, (c) todas las opiniones son bienvenidas y válidas, (d) procurar que sea un entorno de apoyo y respetar las opiniones de los demás, y (e) expresarse libremente dado que se trata de una conversación anónima, y «lo que se diga en la sala se queda en la sala» (todos los datos publicados se desidentificaron). Los participantes tuvieron la oportunidad de plantear todas sus preguntas antes de que comenzara la sesión.

La sesión del grupo focal comenzó una vez que la moderadora de la sesión facilitara a los participantes una breve descripción general de los impactos psicosociales de la pérdida auditiva y una descripción de la TCC y las diferentes formas en que se puede administrar. A continuación, se planteó a los participantes una serie de preguntas semiestructuradas relacionadas con (a) experiencias actuales con clientes que expresan preocupaciones psicosociales en el entorno audiológico; (b) familiaridad con las intervenciones psicosociales, incluida la TCC; y (c) requisitos de formación para la prestación de intervenciones psicosociales en el entorno audiológico (véase en el Apéndice A el protocolo de entrevista). La moderadora de la sesión era psicóloga colegiada con una comprensión limitada de los procesos de los servicios audiológicos, lo que permitió que la curiosidad por la práctica actual y futura alternativa orientase la discusión. Durante la sesión, las preguntas se formularon en un tono neutro, se indicó a los participantes que desarrollaran sus respuestas y se les animó a que se basasen en las respuestas del resto. A todos los miembros del grupo se les facilitaron las mismas oportunidades para que hicieran aportaciones. Si bien algunos participantes eran más locuaces que otros, ninguno parecía dominar la conversación. Todos los participantes contribuyeron a la discusión y se expresaron opiniones opuestas. La sesión duró 1,5 horas.

Análisis de los datos

Las grabaciones de audio se transcribieron e importaron de forma independiente al software Microsoft Excel para su análisis. El análisis de contenido se realizó de acuerdo con Graneheim y Lundman (2004), (a) leyéndose las transcripciones de los participantes y aclarándose en cuanto a su relevancia para la pregunta de investigación, e (b) identificándose unidades de significado dentro de los datos (identificación de palabras/frases individuales dentro de los datos, pero conservando su significado y su contexto originales). Las contribuciones de la moderadora se utilizaron para aportar contexto al diálogo de los participantes, pero no se codificaron como unidades de significado. A continuación, se agruparon unidades de significado similar para identificar subtemas, que después se agruparían para identificar temas generales. Se utilizó el *debriefing* entre colegas para mejorar el rigor del análisis, por lo que una autora (I. K.-F.) realizó el análisis inicial y otras dos integrantes (R. J. B. y S. D.) del equipo de investigación cotejaron la conversión a unidades de significado y la agrupación en subtemas. Posteriormente, las autoras (R. J. B., I. K.-F., J. C. B., L. S. y S. D.) se reunieron para debatir e interpretar los datos analizados e identificar los temas generales. Las discrepancias se discutieron hasta llegar a un completo acuerdo.

Resultados

Se identificaron veinticuatro subtemas en seis temas (véanse la Figura 1, la Tabla 1 y el Apéndice B). Se presenta un subconjunto de citas de cada uno de los temas para mostrar ejemplos del contenido discutido.

(1) Conocimiento del bienestar psicosocial (cuatro subtemas, 23 unidades de significado). Los participantes describieron un conocimiento de la salud y el bienestar psicosociales de los adultos con pérdida auditiva y

Julio-Agosto 2022 - número 4

sus interlocutores habituales. Específicamente, demostraron ser conscientes de la salud psicosocial general, los impactos psicosociales que la pérdida auditiva puede tener en un cliente y sus interlocutores habituales, la manera en que el bienestar psicosocial influye en la rehabilitación auditiva y su interés por el bienestar psicosocial de sus clientes.

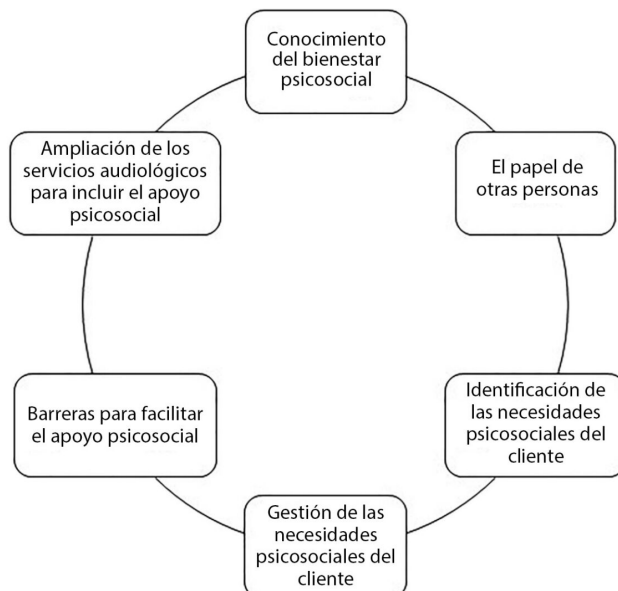
«Considero que, en términos de salud mental, todos, el personal clínico y de recepción, deben ser conscientes de los cambios que se producen en el cerebro a medida que envejece. En el estado de ánimo y en la rapidez en que se intensifican».

«Y muchos de ellos (clientes) proceden de residencias de ancianos y lugares semejantes. Acuden y dicen: No puedo oír el cuestionario. Por lo que no voy a venir más. Te das cuenta de lo difícil que es sentirse de esta manera».

«Reconozco que existe un impacto en la dinámica familiar y puedo ver que afecta a sus interlocutores habituales. Y la investigación también indica que las personas con interlocutores habituales con pérdida auditiva tienen una peor calidad de vida».

«E incluso darles confianza, a través de la consulta con un consejero o un psicólogo, para romper estas barreras podría tener un gran impacto. Y también ayudarles a tener un resultado más exitoso con sus dispositivos auditivos».

Figura 1. Seis temas que describen las prácticas actuales y futuras para apoyar a los clientes con problemas psicosociales en el entorno audiológico



Julio-Agosto 2022 - número 4

Tabla 1. Temas, subtemas y descripciones de los temas.

Tema	Subtemas	Descripción del subtema
Conocimiento del bienestar psicosocial	• Salud psicosocial general	Conocimiento de los problemas psicosociales en la población general y cómo pueden afectar a los adultos mayores, como los cambios que ocurren en el cerebro a medida que envejece.
	• La pérdida auditiva influye en el bienestar psicosocial	La pérdida auditiva conlleva un reto social y emocional, y una reducción de la calidad de vida, lo que también puede afectar a los interlocutores habituales del cliente.
El papel de otras personas	• El bienestar psicosocial influye en la rehabilitación auditiva	Las preocupaciones psicosociales no gestionadas pueden tener un impacto negativo en los resultados de rehabilitación auditiva de un cliente y, a su vez, el apoyo psicosocial puede tener un impacto positivo en los resultados de rehabilitación auditiva de un cliente.
	• Interés por el bienestar psicosocial del cliente	Interés por el bienestar psicosocial del cliente en relación con las dificultades emocionales y la soledad.
	• El papel y las responsabilidades del audiólogo	Hubo opiniones divergentes con respecto a si la prestación de apoyo psicosocial se encontraba dentro del ámbito de práctica del audiólogo. El lenguaje utilizado en este tema implicaba que muchas de las funciones y responsabilidades descritas no se practicaban actualmente, si bien a los participantes les gustaría que formaran parte de la práctica audiológica habitual.
Identificación de las necesidades psicosociales del cliente	• El papel del personal de recepción	Se reconoció la importancia del personal de recepción en la atención de los clientes con problemas psicosociales. Su papel incluía mostrar empatía hacia las necesidades del cliente y trabajar para apoyar a los audiólogos. Los participantes reconocieron que, en ocasiones, el personal de recepción se encuentra en una posición difícil cuando los clientes intentan hablar de sus preocupaciones psicosociales en momentos complicados, como en una sala de espera concurrida o cuando el personal de recepción se encuentra ocupado con otras tareas.
	• El papel de los interlocutores habituales de un cliente	Los interlocutores habituales pueden detectar y dar a conocer las preocupaciones psicosociales. Los interlocutores habituales pueden también ser parte de la solución para abordar los problemas psicosociales, especialmente cuando el audiólogo les involucra en el proceso de rehabilitación.
	• Herramientas de detección para identificar problemas psicosociales	Las herramientas de detección se podrían utilizar para identificar los problemas psicosociales del cliente; sin embargo, su idoneidad puede depender del cliente.
	• Exposición de problemas psicosociales	Algunos clientes describen abiertamente sus problemas psicosociales durante su encuentro inicial con el audiólogo, mientras que, en el caso de otros, pueden ser necesarias varias citas antes de que se sientan cómodos para hablar de sus problemas psicosociales.
Gestión de las necesidades psicosociales del cliente	• Reconocer y preguntar sobre los problemas psicosociales del cliente	Los audiólogos se dan cuenta del estado de ánimo o la presentación psicosocial del cliente durante las consultas audiológicas, pero no siempre preguntan explícitamente sobre estos temas.
	• Clientes que presentan necesidades psicosociales en ausencia de necesidades audiológicas	Algunos clientes pueden acudir a la clínica de audiología a pesar de no tener necesidades audiológicas. Por ejemplo, acuden a la clínica únicamente para tener interacción social. Algunos clientes pueden también volverse dependientes del personal de la clínica de audiología como fuente de ayuda.
	• Técnicas y prácticas específicas utilizadas por los audiólogos	Técnicas y prácticas empleadas por los audiólogos para ayudar a manejar a los clientes que presentan problemas psicosociales. A menudo implica trabajar con el cliente para establecer objetivos de comunicación o animar a su familia a que trate de comprender el impacto de la pérdida auditiva de la persona. También es importante mantener la profesionalidad al interactuar con los clientes.
	• Derivación a otros servicios	Los audiólogos pueden derivar a los clientes a otros servicios, como psicólogos, médicos de familia o grupos comunitarios. Algunos audiólogos confían en el proceso de derivación, mientras que otros se sienten inseguros.
Barreras para facilitar el apoyo psicosocial	• Grupos de apoyo	Prácticas y beneficios actuales con respecto a los grupos de apoyo al cliente, así como discusión sobre cómo se podrían mejorar los grupos de apoyo en el futuro (p. ej., aumentando la accesibilidad de las sesiones en grupo).
	• Potencial de intervención terapéutica	Conocimiento de las intervenciones terapéuticas y los recursos utilizados en la angustia psicosocial en un entorno general, incluida la TCC, e interés en ampliar la práctica audiológica para abarcar los servicios psicosociales.
	• Limitaciones de tiempo	Los audiólogos suelen darse cuenta de que no disponen de tiempo suficiente para atender las necesidades psicosociales de sus clientes.
Ampliación de los servicios audiológicos para incluir el apoyo psicosocial	• Procesos clínicos inadecuados	Los audiólogos se sienten restringidos por los protocolos clínicos actuales y les gustaría que las prácticas audiológicas incluyeran un mayor alcance para la prestación y la evaluación del apoyo psicosocial y la atención continua del cliente.
	• Falta de voluntad e incapacidad del cliente para implicarse	A los audiólogos les suele resultar difícil ayudar a los clientes que no comparten información con ellos.
	• Formación, conocimientos y recursos disponibles limitados	Los audiólogos y el personal de recepción desean mejorar sus conocimientos y habilidades limitadas para trabajar con clientes que presentan problemas psicosociales.
	• Capacidad del personal de la clínica para prestar apoyo emocional	El personal de la clínica suele sentir que carece de confianza y conocimientos sobre la mejor manera de prestar apoyo a los clientes con necesidades psicosociales, como las dificultades emocionales. No obstante, expresaron su deseo de aprender más sobre la manera de ayudar a los clientes que experimentan problemas psicosociales.
	• Falta de apoyo entre colegas para el desarrollo de habilidades psicosociales	Es importante acudir a sesiones de supervisión e información con otros audiólogos. La reunión con otros audiólogos proporciona un foro útil para hablar sobre las experiencias de los clientes con problemas psicosociales, y este tipo de reuniones se deben mantener con regularidad.
	• Fondos para servicios psicosociales	Actualmente, existe una falta de fondos disponibles para los servicios psicosociales en Australia y, por lo tanto, una necesidad de que el gobierno y las compañías de seguros de salud apoyen financieramente estos servicios.
	• Prestación de servicios de apoyo psicosocial por parte de los audiólogos	Los audiólogos cuentan con un potencial para proporcionar intervenciones psicosociales y/o servicios de apoyo a sus clientes, pero se deben considerar las barreras y los facilitadores para su implementación.
• Colaboración entre audiólogos y psicólogos	La calidad del servicio a los clientes se podría mejorar si los audiólogos y los psicólogos trabajaran más estrechamente para apoyar a las personas con pérdida auditiva en el manejo de su bienestar psicológico.	

Nota. TCC = Terapia cognitivo-conductual.

(2) El papel de otras personas (tres subtemas, 66 unidades de significado). Los participantes describieron el papel y las responsabilidades de las personas clave en el apoyo de los adultos con pérdida auditiva para identificar y gestionar su bienestar psicosocial. Entre estas personas clave se encuentran los audiólogos, el personal de recepción y los interlocutores habituales del cliente.

Julio-Agosto 2022 - número 4

«Dado que soy recepcionista en la recepción con otros ocho clientes sentados en la sala de espera, debo tener mucho cuidado cuando hablan sobre estos temas [angustia emocional]».

«Luchan contra algo porque tienen una pérdida auditiva y nosotros [los audiólogos] tenemos que abordarlo facilitando estrategias. Creo, por lo tanto, que forma parte de nuestro deber de asistencia abordarlo y no limitarnos a pasar el hecho por alto».

«Bueno, ahí es donde el asesoramiento accidental es bueno porque no estás... Estás dejando bastante claro que te estás sincerando conmigo, Y agradezco que lo hagas. Pero aquí es donde deberíamos... Sí. Aquí es donde deberíamos dar otro paso».

«Creo que, como audiólogos, e incluso con nuestro equipo de recepción, porque tenemos mucha estabilidad y estamos tratando de establecer una relación con ellos y comprender sus objetivos de comunicación, creo que somos únicos. Porque el mensaje es que somos los profesionales sanitarios que escuchan. Y por esta razón tiende a ocurrir. Así se produce todo. Y nosotros seguimos el proceso».

«Y tal vez no solo con ellos, sino también con sus familias. Porque algunas cosas... lo que podría no decir nada, pero sus familias conocen algo completamente diferente. Por lo tanto, podría ser importante involucrarlas también».

«A veces, (los clientes) no quieren sincerarse, pero entonces las familias te cuentan que el cliente es reacio a hablar contigo, y otras veces... Como he dicho, empiezan a hablar en la consulta de cosas que no tienen relación... Ninguna relación con la audición. Por lo tanto, creo que hay que ser capaz de adaptarse a todas esas situaciones».

(3) Identificación de las necesidades psicosociales del cliente (cuatro subtemas, 37 unidades de significado). Los participantes describieron varias maneras en que el personal de la clínica puede identificar las necesidades psicosociales de sus clientes. Se incluyó el uso de herramientas de detección, la exposición de los problemas psicosociales por parte del cliente, el reconocimiento y el interés por los problemas psicosociales del cliente, y cuando los clientes acuden a la clínica de audiología en ausencia de necesidades audiológicas.

«Siento que, aunque podría parecer un problema, una manera fácil de que se identificaran podría ser que dijeran: necesito ayuda. O que respondieran a una simple pregunta de evaluación que los llevase a realizar una evaluación completa y continuar desde este punto».

«A veces, simplemente se les ocurre y lo dicen. Dirán que: siento que ahora mi audición está afectando realmente mi capacidad de ir a almorzar con mis amigos. Siento que no tiene sentido que vaya porque no puedo oírlos. A menudo se les ocurre y lo dicen tal cual».

«No creo que a muchos se nos pasara por la mente incluso hacerlo [preguntar por el estado de ánimo]».

No podemos negarnos a atenderles, pero acuden y la consulta no tiene otra finalidad que no sea la de simplemente comunicarse con alguien. Que se les escuche».

Julio-Agosto 2022 - número 4

(4) Gestión de las necesidades psicosociales del cliente (cuatro subtemas, 79 unidades de significado). En general, los relatos de los participantes se centraban mucho en los clientes ya que describían el deseo de determinar maneras de prestarles una mejor ayuda. En concreto, los participantes exponían las técnicas y prácticas específicas utilizadas por los audiólogos, el proceso de derivación de los clientes con dificultades psicosociales a otros servicios, las prácticas y los beneficios actuales de los grupos de apoyo al cliente y cómo se podrían mejorar en el futuro, y un conocimiento de las intervenciones psicosociales y como se podrían utilizar en entornos audiológicos.

«Creo que personalmente trato de darles estrategias o ideas. Por ejemplo, grupos comunitarios o de otro tipo... Porque ya sé lo que les interesa, dado que hemos desarrollado objetivos. Deben averiguar lo que quieren hacer, es posible que tengan intereses que no están persiguiendo. Así que hablamos de ello o también de tener una lista de grupos comunitarios».

«Y reconocer como se sienten. Entender que les resulta muy difícil. Qué se podría hacer para que volviesen a hacer cosas que les interesan».

«Y llamo al médico de familia o le escribo un informe diciendo que le he animado a que acuda a su consulta para hablar sobre su salud mental».

«En el caso de los acúfenos, disponemos de una lista de psicólogos con los que nos podemos poner en contacto o derivarles. Incluso con servicios vestibulares, es agradable tener ese apoyo, conocer la vía de la derivación directa».

«Creo que las intervenciones son muy importantes y que podemos mejorar las habilidades de todos. Pero también debemos ser muy claros sobre cuáles son nuestros límites y cuál es nuestra base de conocimientos para que podamos ponerles en contacto con las personas adecuadas para que consigan también el nivel de atención correcto».

(5) Barreras para facilitar el apoyo psicosocial (siete subtemas, 133 unidades de significado). Los participantes describieron una variedad de barreras que les impiden prestar servicios suficientes para atender plenamente las necesidades psicosociales de sus clientes. Entre ellas se encuentran las barreras relacionadas con la clínica, el audiólogo y el cliente asociadas con limitaciones de tiempo, procesos clínicos inadecuados, falta de voluntad e incapacidad del cliente para participar, una limitación en la formación, los conocimientos y los recursos disponibles, la capacidad del personal de la clínica para prestar apoyo emocional, la falta de apoyo entre colegas para desarrollar habilidades psicosociales y la financiación de los servicios psicosociales.

«El hecho es que, en ocasiones, me siento limitado para ir más allá de una solución auditiva».

«Creo que puedes sugerir este tipo de cosas en la medida de lo posible, pero conseguir que lo hagan, cuando tienen un problema de salud mental o de soledad, tener la motivación para hacerlo, no lo veo... Es muy difícil motivarles aún más, para conseguir que lo hagan, si están pasando por una depresión, un problema de salud mental. Y creo que existe una especie de barrera. No puedes hacer mucho más, no puedes ir y sacarles de casa, ponerles en marcha».

Julio-Agosto 2022 - número 4

«Creo que a veces no queremos sobrepasarnos sin tener el conocimiento para respaldar lo que estamos diciendo, para consolarles. Por lo que sería una buena manera que se nos diera la confianza para transmitir este mensaje».

«Porque cuando tienen pérdida auditiva, podemos decirles que tenemos una solución para ellos. O sea, relacionada con la audición. Audífonos, dispositivos, etc. Creo que lo difícil viene una vez que les damos esa solución, porque nuestra caja de herramientas se queda vacía. E insisten en contarnos cómo se sienten. Y les contestamos que lo entendemos. Pero no nos sentimos cómodos hablando de ello».

«La salud mental en general debe ser más reconocida por Medicare y el gobierno. No solo se trata de un tema de audiolgía, sino de salud mental en general, por lo que Medicare y el gobierno deberían prestar más atención y ayuda. Porque es un problema masivo».

(6) Ampliación de los servicios audiológicos para incluir el apoyo psicosocial (dos subtemas, 23 unidades de significado). Los participantes se mostraron constructivos en la identificación de posibles soluciones que les ayudaran a superar las principales barreras que impiden la prestación de apoyo psicosocial en la actualidad, incluidos los programas de formación, la mejora de los procesos del flujo de trabajo, el desarrollo de recursos y la asociación con los servicios de psicología locales. Los participantes describieron un conocimiento de las intervenciones y los recursos psicosociales. Si bien se describió la TCC como un ejemplo de intervención psicoterapéutica, los participantes hablaron poco sobre esta terapia específicamente, hablando más sobre la intervención psicoterapéutica de una manera más amplia. En concreto, los participantes expresaron un gran deseo de desarrollar sus conocimientos y habilidades para trabajar con clientes que presenten problemas psicosociales, ampliando potencialmente las ofertas de servicios audiológicos actuales para atender mejor sus necesidades psicosociales. Específicamente, los participantes se refirieron a la prestación de servicios de apoyo psicosocial por parte de los audiólogos y la posible colaboración entre audiólogos y psicólogos.

«Nos centramos en una persona y le decimos que lo está haciendo fenomenal. Y cuando su interlocutor habitual dice "pero seguimos teniendo estos otros problemas", les decimos que pueden utilizar determinadas estrategias de comunicación. Supongo que lo que estoy diciendo es que no estoy seguro de que nosotros... Creo que existe margen para mejorar cuando se trata de trabajar con un interlocutor habitual. Incluso con la audición y la salud mental, pienso».

«La única situación que me parece difícil es cuando el marido y la mujer terminan teniendo una discusión doméstica. Es una especie de enfrentamiento entre los dos y te quedas pensando en qué hacer a continuación».

«Por lo tanto, podemos tener una variedad de clientes que acuden a la clínica y lo que realmente necesitan son servicios psicológicos u otros servicios de salud mental, pero lo que les ofrecemos tiene un alcance muy limitado. Pero es más barato. Si es que tiene sentido. Me refiero al apoyo emocional específicamente relacionado con el impacto de la pérdida auditiva para aquellas personas que no se encuentran tan mal como para justificar unos servicios de psicología completos».

«Diría que sí, que podríamos clasificarlo de la misma manera en que clasificamos los acúfenos en este momento. El proceso sería similar a cuando un cliente nos dice que necesita una evaluación de acúfenos.

Julio-Agosto 2022 - número 4

Lo que hacemos es clasificarlos con un cuestionario y asignarlos a la categoría leve, moderada o severa. En el caso de acúfenos leves, se encuentra en el ámbito de nuestra práctica. Los moderados se derivan a un especialista en acúfenos. Y a los severos les derivamos a TCC. Así que supongo que podríamos adaptarlo en lugar de los acúfenos, usando un proceso similar... Sí».

En general, los participantes expresaron preocupación por el bienestar psicosocial del cliente, especialmente en relación con las dificultades emocionales y la soledad. Todos los participantes tenían una experiencia personal en el trabajo con clientes que experimentaban angustia psicosocial debido a la pérdida auditiva, y percibían que la angustia psicosocial no tratada tenía un impacto negativo en sus resultados de rehabilitación auditiva. Las estrategias empleadas actualmente para ayudar a los clientes que presentaban problemas psicosociales implicaban establecer metas de comunicación conjuntas, animar a la familia del cliente a tratar de comprender el impacto de su pérdida auditiva o derivar al cliente a servicios especializados (como psicólogos, médicos de familia o grupos comunitarios). Los participantes expresaron su deseo de mejorar su práctica clínica para identificar mejor las necesidades psicosociales de los clientes y prestar apoyo psicosocial dentro de los servicios de audiología existentes. Las respuestas a la pregunta de la entrevista que explora la aplicación potencial de las intervenciones psicoterapéuticas, incluidos los enfoques basados en la TCC, se describen en el subtema Potencial de intervención terapéutica (tema: Gestión de las necesidades psicosociales del cliente). Los participantes describieron un conocimiento de la TCC y un interés por ampliar la práctica audiológica para abarcar servicios específicos basados en la intervención psicosocial, como la TCC.

«Por lo tanto, cuando te encuentras en esa situación en la que [el cliente] se sincera contigo... debemos abordarla. Y creo que una especie de enfoque de tipo TCC funcionaría bien. Existen algunas herramientas para abordar la situación cuando te encuentras en ella. Y este sería el punto de partida. Porque creo que la TCC sería una formación útil. Dado que nos encontramos en esta situación con mucha frecuencia».

Los participantes describieron además las barreras que potencialmente inhiben su capacidad de emplear técnicas de intervención terapéutica, incluida la falta de pautas claras que promuevan la evaluación y la gestión de la angustia psicosocial, las habilidades de asesoramiento limitadas que dificultan la discusión relacionada con el contenido psicosocial, la falta de conocimientos generales relacionados con la angustia psicosocial y los enfoques de intervención eficaces, la falta de apoyo de los compañeros y de la dirección en el lugar de trabajo, y la falta de financiación disponible para la prestación de servicios psicosociales.

«Es un poco más fácil si un cliente tiene objetivos de audición y te dice que existen cosas que le gustaría hacer y que no puede debido a los problemas auditivos. Es más fácil de abordar porque disponemos de soluciones auditivas. Sin embargo, si te dice que todo el mundo ha fallecido y que ya no tiene a su círculo social... no sé cómo puedo ayudarle».

«Creo que a veces no queremos excedernos, sino que deseamos disponer de los conocimientos y las habilidades para apoyarles, consolarles y ayudarles. Sería una buena manera para facilitarnos la confianza de ofrecer apoyo emocional para estos problemas adicionales causados por la pérdida auditiva».

«El hecho es que, en ocasiones, me siento limitado para ir más allá de una solución auditiva. Me pregunto qué es lo que lo provoca. Es difícil pero es algo que debemos reconocer y mejorar para ayudar a las personas con estos problemas causados por la pérdida auditiva».

Julio-Agosto 2022 - número 4

«Creo que cuando hablamos de financiación, me pregunto si se necesitaría un determinado nivel de acreditación para poder ofrecer este servicio. Y tendría que ser bastante estricto en cuanto a los servicios que podríamos ofrecer. Porque no somos psicólogos y no... No podemos trabajar plenamente en ese área».

Discusión

El objetivo de este estudio era recabar las opiniones de los audiólogos, el personal de recepción de las clínicas de audiolgía y sus gerentes con respecto a las prácticas actuales para apoyar a los clientes con problemas psicosociales en el entorno de la audiolgía, así como las posibles necesidades de formación para respaldar la prestación de intervenciones psicosociales basadas en la evidencia. Existe una literatura abundante de informes cualitativos y cuantitativos en los que se describen los impactos psicosociales de la pérdida auditiva, tanto en la persona con pérdida auditiva como en sus interlocutores habituales (A. B. Barker et al., 2017; Heffernan et al., 2016; Shukla et al., 2020; Vas et al., 2017). En investigaciones anteriores se ha sugerido que algunos audiólogos tienen conciencia del estado del bienestar psicosocial de sus clientes (Bennett, Meyer, Ryan y Eikelboom, 2020) y de que existe una variedad de enfoques de habilidades sociales y oportunidades sociales disponibles para que puedan ayudar a aliviar las preocupaciones psicosociales asociadas con la pérdida auditiva (Bennett, Barr, et al., 2020; Meibos et al., 2019). No obstante, rara vez se observa la prestación de un apoyo emocional o psicosocial integral en el entorno clínico (Bennett, Meyer, Ryan y Eikelboom, 2020; Ekberg et al., 2014; Grenness et al., 2015; Meibos et al., 2017). Los participantes del estudio actual respaldaron una conciencia existente de las necesidades psicosociales de sus clientes, pero describieron la incertidumbre sobre cómo ofrecer un apoyo psicosocial adecuado para atender estas necesidades. Es importante destacar que la mayoría de los participantes, independientemente de su función (es decir, audiólogos, personal de recepción y gerentes de clínica), expresó un deseo y una motivación claros de ampliar el alcance de su oferta de servicios audiológicos para atender mejor las necesidades psicosociales de sus clientes relacionadas con la pérdida auditiva. No obstante, merece la pena señalar que no todos los participantes mostraron interés en ampliar sus servicios de esta manera, y la reticencia parecía provenir de la incertidumbre sobre el alcance de la práctica, la preocupación sobre las percepciones de los clientes sobre la idoneidad de las intervenciones psicosociales que se ofrecen como parte de la atención audiológica y la falta de confianza en su propia capacidad para desarrollar las habilidades necesarias para la prestación de un apoyo psicosocial. Estas preocupaciones se hacen eco de informes anteriores en los que los audiólogos han descrito su reticencia a ofrecer apoyo de salud mental en el entorno de la audiolgía, incluida la falta de habilidad y de tiempo, además de la incertidumbre sobre el alcance de la práctica (Bennett, Meyer, Ryan y Eikelboom, 2020).

Hallazgos clave e implicaciones clínicas

En las pautas clínicas de audiolgía se enfatiza la necesidad de que los clínicos adopten un enfoque holístico al proporcionar servicios de salud auditiva, incluida la atención de las preocupaciones sociales, emocionales y psicológicas de los clientes relacionadas con la pérdida auditiva (American Speech-Language-Hearing Association, 2020; Audiology Australia, 2013; British Society of Audiology, 2016). Si bien las pautas clínicas existentes ofrecen una orientación limitada sobre cómo los audiólogos deben prestar un apoyo social, emocional y psicológico, los grupos de investigación han generado una base de conocimientos de enfoques clínicos que los audiólogos han utilizado con esta finalidad. Se incluyen habilidades y procesos relacionados con la mejora de la autogestión por parte de los clientes de su

Julio-Agosto 2022 - número 4

trastorno auditivo (F. Barker et al., 2015), mejorando la interacción social (Bennett, Barr et al., 2020), facilitando asesoramiento de ajuste personal (Meibos et al., 2019) y prestando apoyo emocional (Bennett, Meyer, Ryan, Bar, et al., 2020). Los participantes del estudio actual se mostraron constructivos en la identificación de posibles soluciones que les ayudaran a superar las barreras clave que les impiden prestar un apoyo psicosocial, muchas de las cuales se describen en la literatura, como son el desarrollo de formación estandarizada en programas universitarios y cursos continuos de desarrollo profesional sobre esta área temática (Finai et al., 2018; Muñoz et al., 2019; Whicker et al., 2018), el uso de herramientas digitales para fomentar la conexión social (Ferguson et al., 2016, 2019), el desarrollo de recursos clínicos para facilitar la discusión y la planificación de acciones en torno a las necesidades psicosociales (F. Barker et al., 2018; Montano y AlMakadma, 2012), la mejora de los procesos del flujo de trabajo (Huddle et al., 2016) y la asociación con servicios de psicología locales (Gander et al., 2011).

Los participantes describieron un conocimiento de las intervenciones y los recursos psicosociales, además de un interés en ampliar el alcance de sus servicios audiológicos para incluir la prestación de intervenciones psicosociales de baja intensidad adecuadas al nivel de habilidad de un profesional de la salud no mental. Los grupos de investigación han demostrado los beneficios a largo plazo de los programas basados en la TCC para mejorar la soledad (Kall et al., 2020; Masi et al., 2011), la ansiedad social (Mayo-Wilson et al., 2014), la ansiedad en la vejez (Hendriks et al., 2008) y la ira (Fernandez et al., 2018). Estas experiencias se solapan con los problemas psicosociales a los que se enfrentan los adultos con pérdida auditiva y se podrían aplicar potencialmente a esta población; no obstante, hasta la fecha, la TCC no se ha aplicado en la gestión de los impactos psicosociales relacionados con la pérdida auditiva adquirida. El entusiasmo de los participantes por adoptar intervenciones psicosociales de baja intensidad que aborden los impactos psicosociales de la pérdida auditiva es prometedor. Los participantes del estudio actual eran conscientes de las limitaciones de la práctica profesional y de la necesidad de derivar a los clientes a profesionales de la salud mental especialmente formados cuando sus necesidades sobrepasen su conjunto de habilidades. No obstante, si bien algunos participantes se sentían seguros con el proceso de derivación, otros informaron que no estaban seguros sobre el proceso de derivación y cuándo se justificaba la derivación, haciéndose eco de informes anteriores (Bennett, Meyer, Ryan, Bar, et al., 2020). Los participantes se mostraron abiertos a nuevos modelos de prestación de servicios, como la combinación de servicios audiológicos y psicológicos para atender mejor las necesidades de sus clientes. Este modelo de prestación de servicios se merece una investigación más exhaustiva.

Este estudio ha sido el primero en adoptar un enfoque clínico completo para la exploración de la posibilidad de prestar una intervención psicoterapéutica que atienda las necesidades psicosociales del cliente dentro del entorno de la audiolología. Si bien el personal de recepción no proporciona ninguna atención clínica, desempeña un papel importante en la experiencia de atención médica del cliente y tiene el potencial de influir en las vías de atención clínica a través de actividades de clasificación y promoción de servicios y productos clínicos. Existe una gran evidencia en la investigación general sobre la salud en la que se describe el papel fundamental que desempeña el personal de recepción como el primer paso en la vía de atención del paciente, incluida la forma en que puede contribuir tanto positiva como negativamente a la experiencia de atención médica y la vía de atención del cliente (Burrows et al., 2020; Neuwelt et al., 2016; Ward y McMurray, 2011). El personal de recepción de la clínica en el presente estudio se describió como parte interesada importante en la atención de los clientes con problemas psicosociales. Su papel incluía mostrar empatía hacia las necesidades del cliente, clasificar sus necesidades de una manera adecuada y

Julio-Agosto 2022 - número 4

trabajar para apoyar a los audiólogos. Además, los participantes reconocieron que, en ocasiones, el personal de recepción se encuentra en una posición difícil cuando los clientes intentan hablar de sus preocupaciones psicosociales en momentos complicados, como en una sala de espera concurrida o cuando el miembro del personal de recepción se encuentra ocupado con otras tareas. Los hallazgos de este estudio resaltan la necesidad de formación en el desarrollo de habilidades que permitan que el personal de recepción gestione mejor estas situaciones complicadas. Además, si una clínica auditiva ampliara sus servicios clínicos para incluir servicios psicoterapéuticos específicos, su personal de recepción tendría que ser informado de estos servicios para fomentar de una manera eficaz su uso en el sistema de la clínica: clasificación, reserva y facturación de clientes de una manera adecuada. La importancia de involucrar al personal con diferentes funciones durante la evaluación del diseño y el desarrollo de las intervenciones en un entorno audiológico fue destacada recientemente por Ekberg et al. (2020). Las entrevistas semiestructuradas revelaron que el personal con diferentes funciones tenía diferentes perspectivas sobre las barreras para la implementación de una atención centrada en la familia en la práctica de la audiológica. En consecuencia, se identificaron diferentes componentes de intervención para ayudar a cada grupo de miembros del personal a mejorar la implementación de la atención centrada en la familia en su entorno clínico. Las diversas necesidades de los audiólogos y del personal de recepción resaltadas en el estudio actual enfatizan aún más la importancia de involucrar al personal con diferentes funciones en una investigación audiológica que tenga como objetivo mejorar los servicios clínicos. La involucración de todos los empleados en el ecosistema del flujo de trabajo ayuda a fomentar un cambio de cultura de la organización a nivel de sistema más sostenible y duradero que un cambio a nivel clínico individual (Bleser et al., 2014).

Limitaciones y direcciones futuras

Todos los participantes se reclutaron a través de una única organización de servicios auditivos en Australia Occidental y, por lo tanto, es posible que sus opiniones no se puedan transferir a otros lugares. No obstante, estos miembros del personal plantearon numerosos intereses y preocupaciones similares, previamente incluidos en la literatura, lo que sugiere que los problemas identificados reflejaban la práctica actual más allá de este grupo en concreto. Si bien decidimos no codificar los datos por puesto de trabajo (audiólogo, personal de recepción, gerente) para proteger el anonimato, muchos participantes revelaron o describieron aspectos de su trabajo en la reunión del grupo focal que permitían averiguar su puesto de trabajo y, por lo tanto, la transcripción facilitaba una indicación de que los audiólogos, el personal de recepción y los gerentes tienen actitudes positivas hacia la adopción de prácticas dirigidas a los impactos psicosociales de la pérdida auditiva. En futuros trabajos de investigación se podría entrevistar a personas con puestos diferentes por separado para deducir el alcance de las similitudes y diferencias en las opiniones basadas en el puesto de trabajo. Otra limitación a tener en cuenta es la naturaleza cerrada de las preguntas de la entrevista, que pueden haber sido inductivas. Decidimos utilizar la TCC como enfoque terapéutico de ejemplo debido a que los participantes estarían probablemente más familiarizados con la TCC por su aplicación para reducir el malestar provocado por los acúfenos y, por lo tanto, era más probable que pudieran conceptualizar el uso potencial de la TCC para abordar la angustia psicosocial en comparación con otras aplicaciones psicoterapéuticas. No obstante, reconocemos que existen otros enfoques psicoterapéuticos que pueden tener aplicaciones potenciales para abordar la angustia psicosocial, como la terapia de aceptación y compromiso, la atención plena o la entrevista motivacional. De hecho, los participantes tendían a mostrar su entusiasmo hacia la utilización de intervenciones terapéuticas en

Julio-Agosto 2022 - número 4

general, y las posibles barreras, no limitándose a la TCC. En futuros programas de investigación se debería estudiar el desarrollo de intervenciones psicosociales de baja intensidad basadas en la evidencia que se centren en los problemas frecuentes que experimentan las personas con pérdida auditiva y que sean apropiadas para el nivel de habilidad del personal de una clínica de audiolología, incluidos los audiólogos y el personal de recepción.

Conclusiones

Los participantes notificaron que tenían conocimiento de los problemas psicosociales de sus clientes en el entorno audiológico, pero manifestaron su incertidumbre sobre la mejor manera de facilitar apoyo y si se encontraba dentro del ámbito de su práctica. El personal de las clínicas de audiolología, independientemente de su función (es decir, audiólogos, personal de recepción y gerentes de clínica), expresó un deseo y una motivación claros de ampliar el alcance de su oferta de servicios audiológicos para atender mejor las necesidades psicosociales de sus clientes relacionadas con la pérdida auditiva. Entre las posibles formas de mitigar las barreras actuales para la prestación de apoyo psicosocial, sugeridas por los participantes de este estudio, se incluían programas de formación específicos, intervenciones a nivel de organización para mejorar los procesos del flujo de trabajo, el desarrollo de recursos clínicos para facilitar la discusión y la planificación de acciones en torno a las necesidades psicosociales, una mejora de las relaciones con los servicios de psicología y el desarrollo de intervenciones psicosociales de baja intensidad basadas en evidencia apropiadas para el nivel de habilidad del personal de una clínica de audiolología.

Agradecimientos

Las autoras desean agradecer la ayuda del Ear Science Institute Australia en el reclutamiento de participantes y a los participantes por dedicar su tiempo en este estudio.

Bibliografía

American Speech-Language-Hearing Association. (2020). *2020 Standards and implementation procedures for the certificate of clinical competence in audiology.*

<https://www.asha.org/certification/2020-audiology-certification-standards/>

Audiology Australia. (2013). *Audiology Australia professional practice standards: Part B clinical standards.* <https://audiology.asn.au/Tenant/C0000013/Position%20Papers/Member%20Resources/Clinical%20Standards%20partb%20-%20whole%20document%20July13%201.pdf>

Australian Psychological Society. (2018). *Evidence-based psychological interventions in the treatment of mental disorders: A review of the literature.*

<https://www.psychology.org.au/getmedia/23c6a11b-2600-4e19-9a1d-6ff9c2f26fae/Evidence-based-psych-interventions.pdf>

Barker, A. B., Leighton, P. y Ferguson, M. A. (2017). Coping together with hearing loss: A qualitative meta-synthesis of the psychosocial experiences of people with **hearing loss and their communication partners.** *International Journal of Audiology*, 56(5), 297-305.

<https://doi.org/10.1080/14992027.2017.1286695>

Julio-Agosto 2022 - número 4

- Barker, F., Lusignan, S. D. y Deborah, C.** (2018). Improving collaborative behaviour planning in adult auditory rehabilitation: Development of the I-PLAN intervention using the behaviour change wheel. *Annals of Behavioral Medicine*, 52(6), 489-500. <https://doi.org/10.1007/s12160-016-9843-3>
- Barker, F., Munro, K. J. y de Lusignan, S.** (2015). Supporting living well with hearing loss: A Delphi review of self-management support. *International Journal of Audiology*, 54(10), 691-699. <https://doi.org/10.3109/14992027.2015.1037019>
- Beck, J. S. y Beck, A. T.** (2011). *Cognitive behavior therapy*. Guilford.
- Bennett, R. J., Barr, C., Montano, J., Saunders, G., Pronk, M., Preminger, J., Ferguson, M., Weinstein, B., Heffernan, E., van Leeuwen, L., Hickson, L., Timmer, B. H. B., Singh, G., Gerace, D., Cortis, A. y Bellekom, S. R.** (2020). Identifying the approaches used by audiologists to address the psychosocial needs of their adult clients. *International Journal of Audiology*, 60(2), 104-114. <https://doi.org/10.1080/14992027.2020.1817995>
- Bennett, R. J., Meyer, C. J., Ryan, B., Barr, C., Laird, E. y Eikelboom, R. H.** (2020). Knowledge, beliefs, and practices of Australian audiologists in addressing the mental health needs of adults with hearing loss. *American Journal of Audiology*, 29(2), 129-142. https://doi.org/10.1044/2019_AJA-19-00087
- Bennett, R. J., Meyer, C. J., Ryan, B. y Eikelboom, R. H.** (2020). How do audiologists respond to emotional and psychological concerns raised in the audiology setting? Three case vignettes. *Ear and Hearing*, 41(6), 1675-1683. <https://doi.org/10.1097/AUD.0000000000000887>
- Bleser, W. K., Miller-Day, M., Naughton, D., Bricker, P. L., Cronholm, P. F. y Gabbay, R. A.** (2014). Strategies for achieving whole-practice engagement and buy-in to the patient-centered medical home. *Annals of Family Medicine*, 12(1), 37-45. <https://doi.org/10.1370/afm.1564>
- British Society of Audiology.** (2016). *Practice guidance: Common principles of rehabilitation for adults in audiological services*. British Society of Audiology.
- Burrows, M., Gale, N., Greenfield, S. y Litchfield, I.** (2020). A quantitative assessment of the parameters of the role of receptionists in modern primary care using the work design framework. *BMC Family Practice*, 21(1), 138. <https://doi.org/10.1186/s12875-020-01204-y>
- Cattan, M., White, M., Bond, J. y Learmouth, A.** (2005). Preventing social isolation and loneliness among older people: A systematic review of health promotion interventions. *Ageing & Society*, 25(1), 41-67. <https://doi.org/10.1017/S0144686X04002594>
- Claesen, E. y Pryce, H.** (2012). An exploration of the perspectives of help-seekers prescribed hearing aids. *Primary Health Care Research & Development*, 13(3), 279-284. <https://doi.org/10.1017/S1463423611000570>
- Cohen-Mansfield, J., Hazan, H., Lerman, Y., Shalom, V., Birkenfeld, S. y Cohen, R.** (2018). Efficacy of the I-SOCIAL intervention for loneliness in old age: Lessons from a randomized controlled trial. *Journal of*

Julio-Agosto 2022 - número 4

Psychiatric Research, 99, 69-75. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2018.01.014>

Dickens, A. P., Richards, S. H., Greaves, C. J. y Campbell, J. L. (2011). Interventions targeting social isolation in older people: A systematic review. *BMC Public Health*, 11(1), 647. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-11-647>

Ekberg, K., Grenness, C. y Hickson, L. (2014). Addressing patients' psychosocial concerns regarding hearing aids within audiology appointments for older adults. *American Journal of Audiology*, 23(3), 337-350. https://doi.org/10.1044/2014_AJA-14-0011

Ekberg, K., Schuetz, S., Timmer, B. y Hickson, L. (2020). Identifying barriers and facilitators to implementing family-centered care in adult audiology practices: A COM-B interview study exploring staff perspectives. *International Journal of Audiology*, 59(6), 464-474. <https://doi.org/10.1080/14992027.2020.1745305>

Erdman, S. A. (2020). The biopsychosocial approach in patient- and relationship-centered care: Implications for audiologic counseling. En J. J. Montano & J. B. Spitzer (Eds.), *Adult audiologic rehabilitation* (pág. 159-206). Plural.

Ferguson, M., Brandreth, M., Brassington, W., Leighton, P. y Wharrad, H. (2016). A randomized controlled trial to evaluate the benefits of a multimedia educational program for first-time hearing aid users. *Ear and Hearing*, 37(2), 123-136. <https://doi.org/10.1097/AUD.0000000000000237>

Ferguson, M., Maidment, D., Henshaw, H. y Gomez, R. (2019). Knowledge is power: Improving outcomes for patients, partners, and professionals in the digital age. *Perspectives of the ASHA Special Interest Groups*, 4(1), 140-148. https://doi.org/10.1044/2018_PERS-SIG7-2018-0006

Fernandez, E., Malvaso, C., Day, A. y Guharajan, D. (2018). 21st century cognitive behavioural therapy for anger: A systematic review of research design, methodology and outcome. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 46(4), 385-404. <https://doi.org/10.1017/S1352465818000048>

Finai, J. K., Muñoz, K., Ong, C. W., Butcher, G. M., Nelson, L. y Twohig, M. P. (2018). Performance feedback to increase use of counseling skills. *Seminars in Hearing*, 39(1), 44-51. <https://doi.org/10.1055/s-0037-1613704>

Gander, P. E., Hoare, D. J., Collins, L., Smith, S. y Hall, D. A. (2011). Tinnitus referral pathways within the National Health Service in England: A survey of their perceived effectiveness among audiology staff. *BMC Health Services Research*, 11(1), 162. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-11-162>

Gardiner, C., Geldenhuys, G. y Gott, M. (2018). Interventions to reduce social isolation and loneliness among older people: An integrative review. *Health & Social Care in the Community*, 26(2), 147-157. <https://doi.org/10.1111/hsc.12367>

Graneheim, U. H. y Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: Concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24(2), 105-112.

Julio-Agosto 2022 - número 4

<https://doi.org/10.1016/j.nedt.2003.10.001>

Grenness, C., Hickson, L., Laplante-Levesque, A., Meyer, C. y Davidson, B. (2015). The nature of communication throughout diagnosis and management planning in initial audiological rehabilitation consultations. *Journal of the American Academy of Audiology*, 26(1), 36-50.
<https://doi.org/10.3766/jaaa.26.1.5>

Heffernan, E., Coulson, N. S., Henshaw, H., Barry, J. G. y Ferguson, M. A. (2016). Understanding the psychosocial experiences of adults with mild-moderate hearing loss: An application of Leventhal's self-regulatory model. *International Journal of Audiology*, 55(Supl. 3), S3-S12.
<https://doi.org/10.3109/14992027.2015.1117663>

Hendriks, G., Oude Voshaar, R., Keijsers, G., Hoogduin, C. y Van Balkom, A. (2008). Cognitive-behavioural therapy for late-life anxiety disorders: A systematic review and meta-analysis. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 117(6), 403-411. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.2008.01190.x>

Hickson, L., Worrall, L. y Scarinci, N. (2007). A randomized controlled trial evaluating the active communication education program for older people with hearing impairment. *Ear and Hearing*, 28(2), 212-230. <https://doi.org/10.1097/AUD.0b013e31803126c8>

Huddle, M. G., Tirabassi, A., Turner, L., Lee, E., Ries, K. y Lin, S. Y. (2016). Application of lean sigma to the audiology clinic at a large academic center. *Otolaryngology—Head & Neck Surgery*, 154(4), 715-719.
<https://doi.org/10.1177/0194599815627774>

Ingvalson, E. M., Young, N. M. y Wong, P. C. (2014). Auditory-cognitive training improves language performance in prelingually deafened cochlear implant recipients. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 78(10), 1624—1631. <https://doi.org/10.1016/j.ijporl.2014.07.009>

Jarvis, M. A., Padmanabhanunni, A. y Chipps, J. (2019). An evaluation of a low-intensity cognitive behavioral therapy mHealth-supported intervention to reduce loneliness in older people. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(7), 1305. <https://doi.org/10.3390/ijerph16071305>

Käll, A., Backlund, U., Shafran, R. y Andersson, G. (2020). Lonesome no more? A two-year follow-up of internet-administered cognitive behavioral therapy for loneliness. *Internet Interventions*, 19, 100301.
<https://doi.org/10.1016/j.invent.2019.100301>

Laird, E. C., Bennett, R. J., Barr, C. M. y Bryant, C. A. (2020). Experiences of hearing impairment and audiological rehabilitation for older adults with comorbid psychological symptoms. *American Journal of Audiology*, 29(4), 809-824. https://doi.org/10.1044/2020_AJA-19-00123

Livingston, G., Sommerlad, A., Orgeta, V., Costafreda, S. G., Huntley, J., Ames, D., Ballard, C., Banerjee, S., Burns, A., Cohen-Mansfield, J. y Cooper, C. (2017). Dementia prevention, intervention, and care. *The Lancet*, 390(10113), 2673-2734. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)31363-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)31363-6)

Martinez-Devesa, P., Waddell, A., Perera, R. y Theodoulou, M. (2007). Cognitive behavioural therapy

Julio-Agosto 2022 - número 4

for tinnitus. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 1.
<https://doi.org/10.1002/14651858.CD005233.pub2>

Masi, C. M., Chen, H.-Y., Hawkey, L. C. y Cacioppo, J. T. (2011). A meta-analysis of interventions to reduce loneliness. *Personality and Social Psychology Review*, 15(3), 219-266.
<https://doi.org/10.1177/1088868310377394>

Mayo-Wilson, E., Dias, S., Mavranzouli, I., Kew, K., Clark, D. M., Ades, A. y Pilling, S. (2014). Psychological and pharmacological interventions for social anxiety disorder in adults: A systematic review and network meta-analysis. *The Lancet Psychiatry*, 1(5), 368-376.
[https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(14\)70329-3](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(14)70329-3)

Meibos, A., Muñoz, K., Schultz, J., Price, T., Whicker, J. J., Caballero, A. y Graham, L. (2017). Counselling users of hearing technology: A comprehensive literature review. *International Journal of Audiology*, 56(12), 903-908. <https://doi.org/10.1080/14992027.2017.1347291>

Meibos, A., Muñoz, K. y Twohig, M. (2019). Counseling competencies in audiology: A modified Delphi study. *American Journal of Audiology*, 28(2), 285-299. https://doi.org/10.1044/2018_AJA-18-0141

Mick, P., Kawachi, I. y Lin, F. R. (2014). The association between hearing loss and social isolation in older adults. *Otolaryngology—Head & Neck Surgery*, 150(3), 378-384.
<https://doi.org/10.1177/0194599813518021>

Montano, J. J. y AlMakadma, H. (2012). The communication rings: A tool for exploring the social networks of individuals with hearing loss. *Seminars in Hearing*, 33(1), 46-52.
<https://doi.org/10.1055/s-0032-1304727>

Muñoz, K., Ong, C. W., Whicker, J. y Twohig, M. (2019). Promoting counseling skills in audiology clinical supervisors: Considerations for professional development. *American Journal of Audiology*, 28(4), 1052-1058. https://doi.org/10.1044/2019_AJA-19-0060

Neuwelt, P. M., Kearns, R. A. y Cairns, I. R. (2016). The care work of general practice receptionists. *Journal of Primary Health Care*, 8(2), 122-129. <https://doi.org/10.1071/HC15059>

Preminger, J. E. y Ziegler, C. H. (2008). Can auditory and visual speech perception be trained within a group setting? *American Journal of Audiology*, 17(1), 80-97. [https://doi.org/10.1044/1059-0889\(2008/009\)](https://doi.org/10.1044/1059-0889(2008/009))

Pronk, M., Deeg, D. J. H. y Kramer, S. E. (2013). Hearing status in older persons: A significant determinant of depression and loneliness? Results from the longitudinal aging study Amsterdam. *American Journal of Audiology*, 22(2), 316-320. [https://doi.org/10.1044/1059-0889\(2013/12-0069\)](https://doi.org/10.1044/1059-0889(2013/12-0069))

Scarinci, N., Worrall, L. y Hickson, L. (2008). The effect of hearing impairment in older people on the spouse. *International Journal of Audiology*, 47(3), 141-151. <https://doi.org/10.1080/14992020701689696>

Shukla, A., Harper, M., Pedersen, E., Goman, A., Suen, J. J., Price, C., Applebaum, J., Hoyer, M.,

Julio-Agosto 2022 - número 4

- Lin, F. R. y Reed, N. S.** (2020). Hearing loss, loneliness, and social isolation: A systematic review. *Otolaryngology—Head & Neck Surgery*, 162(5), 622-633. <https://doi.org/10.1177/0194599820910377>
- Southall, K., Gagné, J.-P. y Jennings, M. B.** (2010). Stigma: A negative and a positive influence on help-seeking for adults with acquired hearing loss. *International Journal of Audiology*, 49(11), 804-814. <https://doi.org/10.3109/14992027.2010.498447>
- Sweetow, R. W. y Sabes, J. H.** (2007). Listening and communication enhancement (LACE). *Seminars in Hearing*, 28(02), 133-141. <https://doi.org/10.1055/s-2007-973439>
- Thorén, E. S., Öberg, M., Wanstrom, G., Andersson, G. y Lunner, T.** (2014). A randomized controlled trial evaluating the effects of online rehabilitative intervention for adult hearing-aid users. *International Journal of Audiology*, 53(7), 452-461. <https://doi.org/10.3109/14992027.2014.892643>
- Vas, V., Akeroyd, M. A. y Hall, D. A.** (2017). A data-driven synthesis of research evidence for domains of hearing loss, as reported by adults with hearing loss and their communication partners. *Trends in Hearing*, 21, 1-25. <https://doi.org/10.1177/2331216517734088>
- Ward, J. y McMurray, R.** (2011). The unspoken work of general practitioner receptionists: A re-examination of emotion management in primary care. *Social Science & Medicine*, 72(10), 1583-1587. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2011.03.019>
- Weinstein, B. E., Sirow, L. W. y Moser, S.** (2016). Relating hearing aid use to social and emotional loneliness in older adults. *American Journal of Audiology*, 25(1), 54-61. https://doi.org/10.1044/2015_AJA-15-0055
- Whicker, J. J., Muñoz, K. F., Butcher, G. M., Schultz, J. C. y Twohig, M. P.** (2017). Counseling training in AuD programs: A syllabi review. *The Hearing Journal*, 70(8), 36-39. <https://doi.org/10.1097/01.HJ.0000524323.42011.95>
- Whicker, J. J., Muñoz, K. y Schultz, J. C.** (2018). Counseling in audiology: Au.D. students' perspectives and experiences. *Seminars in Hearing*, 39(1), 67-73. <https://doi.org/10.1055/s-0037-1613706>
- Whicker, J. J., Ong, C. W., Muñoz, K. y Twohig, M. P.** (2020). The relationship between psychological processes and indices of well-being among adults with hearing loss. *American Journal of Audiology*, 29(4), 728-737. https://doi.org/10.1044/2020_AJA-20-00035

Apéndice A

Julio-Agosto 2022 - número 4

Apéndice A

Información facilitada al grupo focal

Antecedentes y resumen

En el caso de personas vulnerables, la pérdida auditiva puede afectar su bienestar mental y social. En la literatura, las áreas clave del bienestar mental y social que se identifican son (a) audición y comunicación; (b) comportamiento e interacción social; y (c) emociones, identidad y bienestar psicológico. Los audiólogos son un punto clave de contacto para los adultos mayores con pérdida auditiva, por lo que también su papel es vital en la detección y el apoyo a estas personas cuando experimentan problemas de salud mental y social. La investigación sugiere que los audiólogos no están lo suficientemente formados para gestionar la angustia psicológica de los clientes y, por lo tanto, no se sienten cómodos.

Intervenciones psicosociales basadas en la evidencia

En la literatura general, entre las intervenciones eficaces para abordar los problemas principales de las personas que experimentan aislamiento social, soledad y angustia psicológica se incluyen los siguientes componentes: (a) psicoeducación, (b) formación en habilidades sociales y oportunidades para su práctica y (c) consideración de pensamientos/comportamientos inadaptados. Estas intervenciones se basan en la teoría psicológica e incluyen la terapia cognitivo-conductual (TCC). La TCC tiene como objetivo abordar pensamientos y comportamientos no útiles a través de experiencias; puede incluir psicoeducación sobre soledad y aislamiento social, formación en comunicación y oportunidades para practicar estas habilidades. Este tipo de formación se suele realizar con un psicólogo durante aproximadamente 4 sesiones de 1 hora, pero se ha adaptado con éxito a la e-salud con solo uno o dos controles breves con personal de enfermería formado.

Guía de la entrevista

1. Puntos generales de discusión

- ¿Ha tenido experiencias con clientes que comuniquen angustia psicosocial, que incluye aislamiento social y/o soledad? ¿Cómo maneja estas situaciones?
- ¿Qué le gustaría hacer de forma diferente en estas situaciones?
- ¿Dispone de tiempo/habilidades/recursos suficientes para dedicarlos a estas situaciones?
- ¿Con qué barreras se encuentra para abordar la angustia social y emocional planteada por sus clientes?

2. Familiaridad con las intervenciones psicosociales

- ¿Tiene alguna familiaridad con las intervenciones psicosociales?
- ¿Tiene alguna familiaridad con la terapia cognitivo-conductual?
- ¿Le parece que son intervenciones que podría utilizar con sus clientes?

3. Intervención en su clínica: formato, tiempo, etc.

- ¿Qué barreras cree que existen para proporcionar estas intervenciones a sus clientes?
- ¿Qué necesitaría para superar estas barreras?

Apéndice B

Temas, subtemas y unidades de significado

Tema	Subtemas (número de unidades de significado dentro del subtema)	Descripción del subtema	Unidad de significado
Conocimiento del bienestar psicosocial	Salud psicosocial general (6)	Conocimiento de los problemas psicosociales en la población general y cómo pueden afectar a los adultos mayores, como los cambios que ocurren en el cerebro a medida que envejece.	Reconozco que existen otros factores no relacionados con la audición que pueden provocar sentimientos de aislamiento social y soledad en el cliente. El personal de recepción y los audiólogos deberían ser conscientes de que los clientes adultos mayores pueden tener más dificultades con la autorregulación emocional. El personal de recepción y los audiólogos deberían ser conscientes de los cambios que ocurren en el cerebro a medida que envejece y la manera en que estos cambios pueden influir en el estado de ánimo de un cliente adulto mayor. Creo que los adultos mayores experimentan más dificultades emocionales que los adultos más jóvenes. Reconozco que los problemas de salud mental son un gran problema en Australia. Creo que los adultos mayores cuentan con menos personas con las que hablar sobre sus dificultades emocionales que los adultos más jóvenes.
Conocimiento del bienestar psicosocial	La pérdida auditiva influye en el bienestar psicosocial (9)	La pérdida auditiva genera preocupaciones sociales y emocionales, y reduce la calidad de vida, lo que también puede afectar a los interlocutores habituales del cliente.	

Julio-Agosto 2022 - número 4

Apéndice B

Temas, subtemas y unidades de significado

Tema	Subtemas (número de unidades de significado dentro del subtema)	Descripción del subtema	Unidad de significado
Conocimiento del bienestar psicosocial	El bienestar psicosocial influye en la rehabilitación auditiva (5)	La angustia psicosocial no gestionada puede tener un impacto negativo en los resultados de rehabilitación auditiva de un cliente y, a su vez, el apoyo psicosocial puede tener un impacto positivo en los resultados de rehabilitación auditiva de un cliente.	<p>Mis clientes describen que sienten que no tiene sentido ir a almorzar con sus amigos porque no pueden oírlos correctamente. Mis clientes me dicen que su audición está afectando su capacidad de ir a almorzar con sus amigos.</p> <p>Los clientes suelen describir la falta de asertividad como una barrera para implementar estrategias de comunicación óptimas, como seleccionar el restaurante o la mesa cuando se encuentran con un grupo de amigos.</p> <p>Algunos clientes rechazan los dispositivos auditivos porque sienten que no necesitan oír al haber perdido la actividad social (viven una vida con poco o ningún contacto con otras personas).</p> <p>Mis clientes parecen aceptar que ya no pueden salir debido a la pérdida auditiva. Mis clientes a menudo se preguntan qué sentido tiene salir si no pueden oír nada. En ocasiones, los clientes acuden a la clínica de audiología con dificultades que pueden ser causadas por problemas psicosociales y exacerbadas por la pérdida auditiva. Las personas luchan contra la soledad debido a su pérdida auditiva. La calidad de vida del interlocutor habitual de un cliente con pérdida auditiva también puede verse afectada negativamente.</p>
Conocimiento del bienestar psicosocial	Interés por el bienestar psicosocial del cliente (3)	Interés por el bienestar psicosocial del cliente en relación con las dificultades emocionales y la soledad	<p>Podemos abordar mejor las dificultades de pérdida auditiva de nuestro cliente una vez que haya recibido la atención adecuada para sus problemas psicosociales. Si un cliente experimenta problemas psicosociales, puede ser menos receptivo a las opciones de tratamiento de la pérdida auditiva.</p> <p>Cuando los clientes presentan problemas psicosociales que pueden interferir en la intervención de pérdida auditiva, los audiólogos deben explicárselo. Creo que fomentar la intervención psicosocial ayuda también a mejorar la intervención audiológica.</p> <p>La relación terapéutica tiene más impacto en los resultados del cliente que el dispositivo auditivo por sí solo.</p>
El papel de otras personas	El papel y las responsabilidades del audiólogo (35)	Hubo opiniones divergentes con respecto a si la prestación de apoyo psicosocial se encontraba dentro del ámbito de práctica del audiólogo. El lenguaje utilizado en este tema implicaba que muchas de las funciones y responsabilidades descritas no se practicaban actualmente, si bien a los participantes les gustaría que formaran parte de la práctica audiológica de rutina.	<p>Me preocupa que mis clientes vivan solos, no tengan con quién hablar y se sientan cada vez más solos. Me preocupa que la soledad de mi cliente persista cuando sale de la consulta.</p> <p>Los clientes que experimentan problemas psicosociales más graves suelen ser los que menos hablan de ellos y, por lo tanto, no reciben la ayuda que necesitan.</p>

Julio-Agosto 2022 - número 4

Apéndice B

Temas, subtemas y unidades de significado

Tema	Subtemas (número de unidades de significado dentro del subtema)	Descripción del subtema	Unidad de significado
El papel de otras personas	El papel del personal de recepción (19)	Se reconoció la importancia del personal de recepción en la atención de los clientes con problemas psicosociales. Su papel incluía mostrar empatía hacia las necesidades del cliente y trabajar para apoyar a los audiólogos. Los participantes reconocieron que, en ocasiones, el personal de recepción se encuentra en una posición difícil cuando los clientes intentan hablar de sus preocupaciones psicosociales en momentos complicados, como en una sala de espera concurrida o cuando el miembro del personal de recepción se encuentra ocupado con otras tareas.	<p>Me pregunto si los audiólogos deberían tener un papel más importante en la planificación de la atención de salud mental de un cliente, como el plan de atención primaria que realiza un médico de familia. Nos sentimos seguros de realizar intervenciones relacionadas con la pérdida auditiva, como los audífonos.</p> <p>Los clientes se sinceran y comparten conmigo sus sentimientos de soledad y aislamiento, porque mi función es preguntar sobre problemas de comunicación.</p> <p>La prioridad número uno de los audiólogos es la atención que prestan a sus clientes.</p> <p>La profesión de audiología surgió inicialmente de la profesión de psicología, si bien, con el paso del tiempo, los servicios de audiología cambiaron para centrarse en los dispositivos y se perdieron los servicios que atienden los aspectos psicológicos de la pérdida auditiva.</p> <p>Los clientes consideran que los audiólogos son profesionales sanitarios que escuchan sus necesidades y problemas.</p> <p>Los clientes consideran que los audiólogos son profesionales sanitarios que escuchan sus necesidades y problemas.</p> <p>Una vez que los clientes comienzan a hablar de problemas psicosociales, mi papel cambia de facilitar soluciones auditivas a facilitar apoyo emocional.</p> <p>Una vez que los clientes comienzan a hablar de problemas psicosociales, mi papel cambia de facilitar soluciones auditivas a facilitar apoyo emocional.</p> <p>Sentimos que debemos abordar las dificultades psicosociales de nuestros clientes.</p> <p>Me preocupa que facilitar atención psicosocial a nuestros clientes signifique usurpar la labor de otros profesionales sanitarios (p. ej., psicólogos).</p> <p>Debemos distinguir si los problemas que presenta un cliente son causados por la pérdida auditiva o por problemas psicosociales (o ambos).</p> <p>Tenemos el deber de prestar atención a las necesidades de nuestros clientes, incluida la lucha contra la soledad y el aislamiento.</p> <p>Los clientes confían en el personal de la clínica de audiología.</p> <p>Sentimos que debemos reconocer las dificultades psicosociales de nuestros clientes, de persona a persona.</p> <p>Sentimos que debemos reconocer las dificultades psicosociales de nuestros clientes, de persona a persona.</p> <p>Los audiólogos sienten que deben reconocer las dificultades psicosociales de su cliente, de persona a persona.</p> <p>Siento que debo reconocer las dificultades psicosociales de mi cliente, de persona a persona.</p> <p>Creo que los audiólogos pueden expandir su ámbito de práctica para incluir la atención de los impactos emocionales de la pérdida auditiva.</p> <p>Me preocupa que hablar de estrategias para mejorar el estado de ánimo se encuentre fuera de mi ámbito de práctica.</p> <p>Creo que reconocer el estado de ánimo de mi cliente se encuentra dentro de mi ámbito de práctica.</p> <p>No estoy seguro de si facilitar recomendaciones para mejorar el estado de ánimo se encuentre dentro de mi ámbito de práctica.</p> <p>Actualmente ofrezco apoyo emocional a mis clientes.</p> <p>No estoy seguro de si tengo el deber de facilitar recomendaciones para mejorar el estado de ánimo de mi cliente.</p> <p>Creo que facilitar recomendaciones para mejorar el estado de ánimo puede estar dentro del ámbito de la práctica de un audiólogo.</p> <p>Creo que reconocer el estado de ánimo de mi cliente se encuentra dentro de mi ámbito de práctica.</p> <p>Me preocupa que hablar de estrategias para mejorar el estado de ánimo se encuentre fuera de mi ámbito de práctica.</p> <p>A veces, los clientes nos informan que experimentan problemas psicosociales y debemos ser capaces de adaptarnos cuando tiene lugar esta situación.</p> <p>Reconozco la necesidad de redefinir mi puesto de trabajo para que incluya también el apoyo psicosocial, junto con la rehabilitación auditiva.</p> <p>Los audiólogos deben tener claro cuáles son sus límites profesionales con respecto a la prestación de servicios.</p> <p>Es importante que los audiólogos entiendan la demografía de su base de clientes.</p> <p>Al hacer recomendaciones psicosociales, debo tener cuidado para no extenderme más allá de mi propio ámbito de práctica.</p> <p>Me pregunto si la prestación de servicios de apoyo psicosocial se solaparía con otros servicios que los psicólogos ya prestan.</p> <p>Al hacer recomendaciones psicosociales, debo tener cuidado para no extenderme más allá de mi propio ámbito de práctica.</p> <p>No estoy seguro de si debo preguntar a mis clientes sobre sus dificultades emocionales.</p>

Julio-Agosto 2022 - número 4

Apéndice B

Temas, subtemas y unidades de significado

Tema	Subtemas (número de unidades de significado dentro del subtema)	Descripción del subtema	Unidad de significado
El papel de otras personas	El papel de los interlocutores habituales de un cliente (12)	Los interlocutores habituales pueden detectar y dar a conocer las preocupaciones psicosociales. Los interlocutores habituales pueden también ser parte de la solución para abordar los problemas psicosociales, especialmente cuando el audiólogo les involucra en el proceso de rehabilitación.	<p>No es apropiado mantener conversaciones profundas sobre las necesidades psicosociales del cliente en el mostrador o en la sala de espera. Algunos clientes se ofenden cuando sienten que el personal de recepción trata de realizar varias tareas mientras habla con ellos (es decir, escucha al cliente y realiza su trabajo al mismo tiempo). El personal de recepción puede pedir consejo sobre clientes a amigos ajenos a la profesión audiológica (p. ej., personal de recepción de una unidad de salud mental). El personal de recepción no tiene la oportunidad de mantener conversaciones profundas sobre problemas psicosociales con los clientes, tal como las mantienen los audiólogos. En ocasiones, el personal de recepción trata de realizar varias tareas y, mientras el cliente habla de sus necesidades psicosociales, realiza las tareas de recepción. El personal de recepción debe ser «bastante tajante» para finalizar adecuadamente las conversaciones con los clientes que desearían continuar hablando. Los clientes que experimentan dificultades emocionales pueden suponer un problema en la gestión del tiempo de la clínica, al desear conversar con el personal de la clínica de audiolología durante más tiempo. El personal de recepción asume a veces el papel de «consejeros accidentales» cuando los clientes se sinceran con ellos en la recepción. A los clientes que experimentan dificultades emocionales les gusta conversar con el personal de recepción y es posible que no se den cuenta de que otros clientes también esperan a ser atendidos en la sala de espera. El personal de recepción reconoce la importancia del contacto visual cuando hablan de contenido emocional con los clientes. El personal de recepción debe tener cuidado al hablar sobre temas psicosociales delicados con los clientes, porque a menudo hay otros clientes en la sala de espera. El equipo de recepción establece una buena relación de comunicación con sus clientes. Cuando los clientes solicitan que les atienda su audiólogo cuando no tienen necesidades audiológicas, el personal de recepción de audiolología trata de ofrecer apoyo en el mostrador pero, inevitablemente, los clientes terminan insistiendo y se les da cita. El personal de recepción de audiolología asume responsabilidades adicionales para permitir que los audiólogos administren su tiempo. El personal de recepción debe ser «bastante tajante» para finalizar adecuadamente las conversaciones con los clientes que desearían continuar hablando. El personal de recepción de audiolología cambia las citas para permitir que los audiólogos pasen más tiempo hablando/escuchando a los clientes que lo necesitan. El personal de recepción puede ofrecer a los clientes con problemas psicosociales citas más extensas con el audiólogo. El personal de recepción dispone de menos tiempo para hablar con los clientes de sus problemas psicosociales que los audiólogos. El personal de recepción no se encuentra en condiciones de prestar servicios psicológicos a los clientes.</p>
Identificación de las necesidades psicosociales del cliente	Herramientas de detección para identificar problemas psicosociales (3)	Las herramientas de detección se podrían utilizar para identificar los problemas psicosociales del cliente; sin embargo, su idoneidad puede depender del cliente.	<p>Los interlocutores habituales comentan que la persona con pérdida auditiva ya no realiza las actividades que antes le encantaban. A menudo, la familia del cliente es más consciente de los impactos psicosociales de la pérdida auditiva que el propio cliente y, por lo tanto, podría participar para ayudar a que el cliente sea consciente de sus dificultades psicosociales. Los familiares describen cómo la persona con pérdida auditiva se aísla socialmente debido a esta discapacidad. Los interlocutores habituales expresan su preocupación por el cliente cuando perciben que se retira de las situaciones sociales. Solemos animar a nuestros clientes a que les acompañen otras personas a las citas, como algún familiar. Solemos animar a nuestros clientes a que les acompañen otras personas a las citas, como algún familiar. Estamos centrados en la familia y, por lo tanto, animamos a nuestros clientes a que se dejen ayudar por los familiares. Los interlocutores habituales del cliente suelen expresar sentimientos de alivio cuando los clientes reciben ayuda para subsanar la pérdida auditiva. Algunos clientes asisten solos a las citas en la clínica, mientras que otros pueden venir acompañados de muchas personas, como familiares y amigos. Para comprender mejor al cliente y los problemas que presenta, debemos tratar de implicar a la familia del cliente en el proceso de tratamiento. Con frecuencia, los interlocutores habituales tratan de animar al cliente para que no se dé por vencido y trate de ser socialmente activo. Intentamos animar a nuestros clientes para que les acompañe a las citas un interlocutor habitual.</p> <p>Una manera de identificar a los clientes que experimentan problemas psicosociales podría ser utilizar preguntas de detección sencillas. Es importante incluir preguntas sobre el funcionamiento psicosocial durante las citas audiológicas con los clientes, ya que ayudará a entablar una relación entre el cliente y el audiólogo. Un cuestionario de detección para clientes puede no resultar siempre útil para identificar si un cliente experimenta problemas psicosociales si no está dispuesto a sincerarse.</p>
Identificación de las necesidades psicosociales del cliente	Exposición de problemas psicosociales (15)	Algunos clientes describen abiertamente sus problemas psicosociales durante su encuentro inicial con el audiólogo mientras que, en el caso de otros, pueden ser necesarias varias citas antes de que se sientan cómodos para hablar de sus problemas psicosociales.	

Julio-Agosto 2022 - número 4

Apéndice B

Temas, subtemas y unidades de significado

Tema	Subtemas (número de unidades de significado dentro del subtema)	Descripción del subtema	Unidad de significado
Identificación de las necesidades psicosociales del cliente	Reconocer y preguntar sobre los problemas psicosociales del cliente (7)	Los audiólogos se dan cuenta del estado de ánimo o la presentación psicosocial del cliente durante las consultas audiológicas, pero no siempre preguntan explícitamente sobre estos temas.	<p>Una manera fácil de identificar a los clientes que necesitan ayuda con problemas psicosociales es cuando lo dicen expresamente: «necesito ayuda». Se pueden necesitar tres o cuatro citas para que algunos clientes se sinceren y se desarrolle una relación terapéutica cliente-audiólogo.</p> <p>Muchos clientes se sinceran y comparten información conmigo.</p> <p>Con frecuencia, la familia del cliente nos facilita información sobre los problemas psicosociales que sufre el cliente y que es posible que no haya expuesto.</p> <p>A veces, los clientes se presentan en la clínica de audiología con problemas psicosociales, además de problemas de pérdida auditiva.</p> <p>Los clientes esperan que les escuche todas sus necesidades auditivas y de comunicación, por lo que también pueden hablar de su soledad y aislamiento.</p> <p>Mis clientes suelen acudir y decir que se sienten solos.</p> <p>A menudo, pueden ser necesarias cuatro o cinco citas antes de que los clientes se sinceren con nosotros y expresen sus problemas psicosociales.</p> <p>Los clientes se sinceran con nosotros y nos cuentan sus dificultades psicosociales.</p> <p>Los clientes a menudo se sinceran con el personal de recepción y les cuentan sus preocupaciones emocionales relacionadas con la pérdida auditiva.</p> <p>A veces los clientes comparten con nosotros sus problemas psicosociales, incluso si los problemas no están relacionados con la pérdida auditiva.</p> <p>Los clientes a veces me cuentan que están experimentando problemas psicosociales, por ejemplo, depresión.</p> <p>Algunos clientes me han contado pensamientos suicidas.</p> <p>Los clientes a veces se disculpan por hablarme de sus problemas psicosociales.</p> <p>Crear una buena relación con los clientes puede ayudarles a hablar de sus problemas psicosociales relacionados con la pérdida auditiva.</p>
Identificación de las necesidades psicosociales del cliente	Clientes que presentan necesidades psicosociales en ausencia de necesidades audiológicas (12)	Algunos clientes pueden acudir a la clínica de audiología a pesar de no tener necesidades audiológicas. Por ejemplo, acuden a la clínica únicamente para tener interacción social. Algunos clientes pueden también volverse dependientes del personal de la clínica de audiología como fuente de ayuda.	<p>Ignorar los sentimientos de soledad y aislamiento social de un cliente puede hacer que se sienta peor. Nos sentimos incómodos si no reconocemos las dificultades psicosociales de nuestro cliente.</p> <p>Siento que es una falta de respeto no reconocer los sentimientos de soledad y aislamiento social de un cliente.</p> <p>No se me ocurre preguntar por el estado de ánimo en una consulta audiológica.</p> <p>No se me ocurre preguntar por el estado de ánimo en una consulta audiológica.</p> <p>No se me ocurre preguntar por el estado de ánimo en una consulta audiológica.</p> <p>Me hago cargo de cómo se sienten mis clientes cuando me cuentan sus preocupaciones.</p> <p>Los pacientes de audiología suelen pasarse por la clínica para saludar al personal y charlar un rato. Me resulta difícil manejar las situaciones en las que los clientes acuden a la clínica solo para charlar.</p> <p>Algunos clientes quieren que les preste apoyo emocional, en lugar de ayuda con sus problemas audiológicos.</p> <p>Algunos clientes acuden a la clínica de audiología incluso cuando no tienen necesidades audiológicas (p. ej., para llevar repostería al personal de la clínica de audiología).</p> <p>Algunos clientes reservan citas para que les atienda su audiólogo solo para tener alguien con quien hablar, incluso si no tienen necesidades audiológicas.</p> <p>Algunos clientes reservan citas para que les atienda su audiólogo solo por el contacto social (cuando no tienen necesidades audiológicas), pero los audiólogos sienten que no pueden rechazarlos; no saben cómo ayudarlos.</p> <p>Algunos clientes reservan citas para que les atienda su audiólogo solo por el contacto social (cuando no tienen necesidades audiológicas).</p> <p>Algunos clientes reservan citas para que les atienda su audiólogo solo para conversar; buscan la interacción social.</p> <p>Algunos clientes acuden a la clínica de audiología, no porque tengan necesidades audiológicas, sino porque buscan una interacción social.</p> <p>Algunos clientes pueden volverse dependientes de su audiólogo como fuente de ayuda.</p> <p>Algunos clientes pueden volverse dependientes del personal de la clínica de audiología como fuente de ayuda.</p> <p>Mis clientes pueden volverse dependientes de mí y enfadarse si no pueden verme con regularidad.</p>
Gestión de las necesidades psicosociales del cliente	Técnicas y prácticas específicas utilizadas por los audiólogos (35)	Técnicas y prácticas empleadas por los audiólogos para ayudar a manejar a los clientes que presentan problemas psicosociales. A menudo implica trabajar con el cliente para establecer objetivos de comunicación o animar a su familia a que trate de comprender el impacto de la pérdida auditiva de la persona. También es importante mantener la profesionalidad al interactuar con los clientes.	

Julio-Agosto 2022 - número 4

Apéndice B

Temas, subtemas y unidades de significado

Tema	Subtemas (número de unidades de significado dentro del subtema)	Descripción del subtema	Unidad de significado
Gestión de las necesidades psicosociales del cliente	Derivación a otros servicios (16)	Los audiólogos pueden derivar a los clientes a otros servicios, como psicólogos, médicos de familia o grupos comunitarios. Algunos audiólogos confían en el proceso de derivación, mientras que otros se sienten inseguros.	<p>Algunos clientes requieren más tiempo del que normalmente se asigna para una cita. Existe una gran diversidad de objetivos que los clientes comunican a sus audiólogos con respecto al aislamiento social y la soledad.</p> <p>Cuando reconocemos que los problemas psicosociales de un cliente están afectando negativamente su calidad de vida, tratamos de sugerir servicios que estén disponibles para ayudarlo.</p> <p>En el caso de los clientes que experimentan problemas de comunicación en el contexto de la pérdida auditiva, existen actualmente opciones para acudir a sesiones de tratamiento individuales o grupales.</p> <p>Podría prestar un apoyo continuo si reservase citas de seguimiento con mis clientes.</p> <p>Trato de ayudar a nuestros clientes a que se reconecten socialmente recomendándoles actividades sociales.</p> <p>Es importante que los audiólogos consideren los factores psicosociales del cliente (como el estado de ánimo) cuando les atienden por problemas audiológicos.</p> <p>Cuando un cliente puede describir sus objetivos de participación social, puedo ayudarlo a lograrlos.</p> <p>Animamos a la familia del cliente a que trate de comprender el impacto de la pérdida auditiva en el cliente.</p> <p>Animamos a la familia del cliente a que trate de comprender el impacto de la pérdida auditiva en la dinámica familiar del cliente.</p> <p>La inclusión de interlocutores habituales en las citas de audiología facilita una mayor perspectiva y una mejor comprensión de la manera en que la pérdida auditiva afecta al cliente.</p> <p>Trabajo con mis clientes para identificar lo que están abandonando (las situaciones específicas a las que ya no acuden) y la causa raíz del abandono (identificando las barreras para la participación, como la pérdida auditiva).</p> <p>Trabajo para mantener la profesionalidad al interactuar con los clientes, especialmente con los que presentan necesidades psicosociales.</p> <p>Trabajo para mantener la profesionalidad al interactuar con los clientes, especialmente con los que presentan necesidades psicosociales.</p> <p>Trabajo para mantener la profesionalidad y actuar dentro de mis límites profesionales cuando interactúo con clientes que muestran necesidades psicosociales.</p> <p>Trabajo para mantener la profesionalidad y actuar dentro de mis límites profesionales cuando interactúo con clientes que muestran necesidades psicosociales.</p> <p>Ayudo a mis clientes a superar el aislamiento social a través del establecimiento de objetivos y la activación, identificando las actividades que antes disfrutaban y ayudándoles a superar las barreras para que puedan participar nuevamente en las actividades.</p> <p>Facilito tranquilidad a mis clientes al dar normalidad a sus sentimientos.</p> <p>Trato de ayudar a mis clientes a que encuentren soluciones a su soledad recomendándoles actividades/eventos que se pueden encontrar mediante una búsqueda en los sitios web de los ayuntamientos.</p> <p>Como parte de su atención general, permitimos que nuestros clientes se sinceren y hablen de sus dificultades no relacionadas con la audición.</p> <p>Para ayudar a los clientes que manifiestan soledad, el audiólogo les escucha.</p> <p>Mantengo una buena relación con mis clientes, porque me ayuda a identificar sus objetivos de comunicación.</p> <p>A menudo hablo a los clientes de los estudios de investigación sobre la participación en la sociedad y su influencia en la salud.</p> <p>Establezco objetivos con mis clientes para ayudarles a que incrementen su participación social.</p> <p>A veces recomiendo a mis clientes grupos comunitarios a los que pueden incorporarse para superar su soledad.</p> <p>Trato de facilitar a los clientes estrategias o ideas que les ayuden a superar su soledad.</p> <p>Podemos ayudar a nuestros clientes a que superen el aislamiento social ofreciéndoles estrategias de afrontamiento.</p> <p>Las clínicas de audiología más pequeñas pueden ofrecer servicios personalizados que incluyen la discusión de los impactos psicosociales de la pérdida auditiva.</p> <p>Facilito a mis clientes soluciones relacionadas con la audición que también pueden ayudarles a mejorar su comunicación en situaciones sociales.</p> <p>Ayudo a reducir la estigmatización hacia la búsqueda de ayuda psicológica hablándoles de los servicios de asesoramiento en las consultas de audiología.</p> <p>Los audiólogos prestan una atención individualizada y centrada en el paciente a sus clientes, que a menudo incluye discusiones sobre sus problemas psicosociales.</p> <p>Facilito apoyo adicional para ayudar a un cliente a hacer frente a los impactos de la pérdida auditiva, si no se solucionan solo con un audífono.</p> <p>A menudo hablo a los clientes de los estudios de investigación para alentarles a que participen socialmente, por ejemplo, haciendo voluntariado.</p> <p>Trato de averiguar qué desean hacer los clientes si se sienten solos o aislados.</p> <p>Es importante que los audiólogos estructuren sus jornadas para permitir que cada cliente tenga un tiempo adecuado.</p>

Julio-Agosto 2022 - número 4

Apéndice B

Temas, subtemas y unidades de significado

Tema	Subtemas (número de unidades de significado dentro del subtema)	Descripción del subtema	Unidad de significado
Gestión de las necesidades psicosociales del cliente	Grupos de apoyo (21)	Prácticas y beneficios actuales con respecto a los grupos de apoyo al cliente, así como discusión sobre cómo se podrían mejorar los grupos de apoyo en el futuro (p. ej., aumentando la accesibilidad de las sesiones en grupo).	<p>Los especialistas están más capacitados para trabajar con clientes que experimentan angustia emocional por su condición auditiva. No estoy seguro de dónde derivar a mis clientes cuando presentan problemas de salud mental más graves.</p> <p>Me gustaría tener acceso a una lista de consejeros o psicólogos locales para facilitar las derivaciones cuando las necesidades de salud mental de un cliente se encuentren fuera de mi ámbito de práctica.</p> <p>Me gustaría disponer de pautas clínicas en las que se detalle el proceso de derivación cuando las necesidades de salud mental de un cliente se encuentren fuera de mi ámbito de práctica.</p> <p>Si los clientes presentan problemas psicosociales significativos, los audiólogos deben derivar al cliente a otro servicio adecuado.</p> <p>Si una solución para la pérdida auditiva no resuelve los problemas psicosociales del cliente, los audiólogos le deben derivar a otro servicio apropiado.</p> <p>En ocasiones, identifico que mis clientes experimentan problemas psicológicos y les derivó a otros servicios (p. ej., a su médico de familia).</p> <p>He desarrollado relaciones de trabajo con algunos médicos de familia, derivando a clientes y haciendo un seguimiento con llamadas telefónicas para interesarme por su estado.</p> <p>Si los clientes manifiestan pensamientos suicidas, no dudamos en ponernos en contacto con los profesionales sanitarios apropiados, como el médico de familia del cliente.</p> <p>No me siento seguro ofreciendo ayuda psicosocial a mis clientes, por lo que les derivó a un psicólogo en caso necesario.</p> <p>Dispongo de contactos psicológicos si necesito derivar a un cliente con pérdida auditiva que experimenta problemas psicosociales.</p> <p>Si los clientes nos comunican pensamientos suicidas, existen actualmente medidas de respuesta adecuadas, como ponerse en contacto con su médico de familia o derivarles al servicio de urgencias de inmediato.</p> <p>En caso necesario, derivó a los clientes a otros servicios como, por ejemplo, a grupos comunitarios.</p> <p>Cuando los clientes presentan acúfenos, ofrezco intervenciones auditivas y empatía, si bien les derivó a un especialista si mi labor no es suficiente para hacer frente a sus necesidades. Los audiólogos deben derivar a los clientes a otros servicios si el problema que presentan se encuentra fuera de sus habilidades y/o ámbito de práctica.</p> <p>No estoy seguro de que mi cliente siga siempre mi consejo cuando le sugiero que busque ayuda profesional para gestionar sus dificultades psicosociales.</p> <p>Un gran número de clientes de audiología tiene problemas de movilidad y dificultades para desplazarse con demasiada frecuencia, lo que influye en su capacidad de participar en grupos de apoyo.</p> <p>Me gustaría identificar formas de organizar grupos de apoyo que sean significativos para nuestros clientes.</p> <p>No estoy seguro de por qué no existen suficientes grupos de apoyo para ayudar a los clientes que experimentan problemas psicosociales, si bien me pregunto si se debe a la falta de fondos.</p> <p>En ocasiones, solo con facilitar a los clientes la oportunidad de hablar con otras personas, tanto si se relaciona o no con sus sentimientos de soledad, puede resultarles beneficioso. La clínica ofrece actualmente grupos de apoyo para clientes a los que se ha realizado implantes auditivos.</p> <p>Los grupos de apoyo ofrecidos actualmente por la clínica tienen una captación escasa.</p> <p>Me gustaría tener una manera de iniciar grupos de apoyo para mis clientes, pero que a continuación sean ellos los que gestionen y mantengan sus propias conexiones dentro del grupo.</p> <p>Para aumentar la asistencia a los grupos de apoyo al cliente, estas sesiones deben ser de fácil acceso para las personas (p. ej., celebrarse en una ubicación céntrica a la que no resulte costoso desplazarse o llevarse a cabo en línea).</p> <p>Cuando los clientes asisten a grupos de apoyo que actualmente se centran en estrategias de comunicación, inevitablemente comienzan a compartir anécdotas y a apoyarse mutuamente con respecto a los impactos psicosociales de la pérdida auditiva.</p> <p>Los comentarios de los clientes que han asistido a nuestros grupos de apoyo con otras personas que se encuentran en el mismo punto de su rehabilitación sugieren que los encuentran muy agradables.</p> <p>En los grupos de apoyo se anima a los clientes a que participen y hablen con otras personas de sus experiencias.</p> <p>En el caso de los clientes con pérdida auditiva que experimentan soledad, los grupos de apoyo serían beneficiosos para mejorar su contacto con otras personas, incluso si funcionasen bajo la apariencia de grupos de gestión y limpieza de dispositivos auditivos. Actualmente, los audiólogos ofrecen su tiempo como voluntarios cuando facilitan asistencia en las reuniones de grupos de apoyo.</p> <p>La formación de grupos de apoyo para personas con pérdida auditiva es difícil, porque implica encontrar clientes que se encuentren en el mismo punto de su rehabilitación.</p> <p>Una manera de reunir a los clientes en una sala podría ser la convocatoria de una sesión de grupo para impartir formación en habilidades de gestión de dispositivos, donde inevitablemente comenzarán a hablar sobre sus experiencias y recibirán los beneficios de un grupo de apoyo.</p> <p>En el caso de los clientes que experimentan sentimientos de soledad, los grupos de apoyo les facilitan la oportunidad de socializar y relacionarse con otras personas.</p> <p>Para mejorar la asistencia y la participación en los grupos de apoyo psicosocial, estos grupos se deberían clasificar según determinados temas para que los clientes se puedan relacionar con otras personas dentro de los grupos.</p> <p>Algunos grupos de apoyo existentes para personas con pérdida auditiva disponen de medios para mejorar la accesibilidad a las sesiones (p. ej., traslado de los clientes a las sesiones).</p> <p>En la actualidad, los grupos de apoyo en los entornos audiológicos no se convocan con la frecuencia suficiente (p. ej., pueden transcurrir de 7 a 8 meses entre cada grupo de apoyo). Los grupos de apoyo organizados a través de la clínica no facilitan el tiempo suficiente para que los clientes hablen entre ellos sobre sus experiencias.</p> <p>La clínica ofrece actualmente programas de grupos de apoyo para ayudar a los clientes a desarrollar sus habilidades sociales y estaría dispuesta a incorporar apoyo psicosocial en estos programas.</p>

Julio-Agosto 2022 - número 4

Apéndice B

Temas, subtemas y unidades de significado

Tema	Subtemas (número de unidades de significado dentro del subtema)	Descripción del subtema	Unidad de significado
Gestión de las necesidades psicosociales del cliente	Potencial de intervención terapéutica (7)	Conocimiento de las intervenciones terapéuticas y los recursos utilizados en los problemas psicosociales en un entorno general, incluida la TCC, e interés en ampliar la práctica audiológica para abarcar los servicios psicosociales.	<p>La mejora de la conexión social no es tan sencilla como facilitar una lista impresa de actividades locales, ya que no todas serán apropiadas para todos los clientes (p. ej., para los que no conduzcan o necesiten acceso en silla de ruedas); se necesita un planteamiento personalizado. La terapia cognitivo-conductual podría ser un buen enfoque para ayudar a los clientes a superar los impactos psicosociales de su pérdida auditiva, ya sea de forma individual o en grupo.</p> <p>Los programas de terapia cognitivo-conductual se pueden personalizar para atender las necesidades psicosociales del cliente, y creo que este tipo de intervenciones se podría utilizar en entornos audiológicos.</p> <p>Conozco programas para ayudar a los residentes en centros de asistencia a la tercera edad a mantenerse conectados socialmente, incluido el uso de mensajes de WhatsApp. Me parecería una gran idea que pueda estar disponible en el futuro un mayor número de sesiones para recibir ayuda psicológica.</p> <p>Conozco estudios de investigación en los que se analizan diferentes intervenciones psicosociales para clientes.</p> <p>Las intervenciones para la angustia emocional son importantes.</p>
Barreras para facilitar el apoyo psicosocial	Limitaciones de tiempo (8)	Los audiólogos suelen darse cuenta de que no disponen de tiempo suficiente para atender las necesidades psicosociales de sus clientes.	<p>No tengo tiempo suficiente para ayudar a mis clientes a superar los sentimientos de soledad. No tengo tiempo suficiente para ayudar a mis clientes a superar los sentimientos de soledad.</p> <p>No tengo tiempo suficiente para atender las necesidades psicosociales de mi cliente. No tengo tiempo suficiente para atender las necesidades psicosociales de mi cliente. Debido a limitaciones de tiempo, no atiendo las necesidades de mi cliente relacionadas con la soledad, por lo que le recomiendo otras fuentes de ayuda, como grupos de apoyo.</p> <p>No tengo tiempo suficiente para ayudar a mis clientes a superar los sentimientos de soledad.</p> <p>Cuando me encuentro presionado por la falta de tiempo, siento que no puedo atender las necesidades de mi cliente.</p> <p>Me preocupa no disponer de tiempo suficiente para atender las necesidades de mi cliente, debido al gran número de clientes que acuden a la clínica.</p> <p>A veces me siento limitado a ofrecer únicamente intervenciones para la pérdida auditiva. Con un dispositivo auditivo por sí solo no siempre se abordan los impactos de la pérdida auditiva.</p> <p>Me gustaría recibir comentarios de mis clientes sobre si les han resultado útiles mis recomendaciones psicosociales.</p> <p>Me gustaría disponer de alguna manera de facilitar una atención de seguimiento a los clientes que presentan problemas psicosociales.</p> <p>Sin sesiones de seguimiento, no puedo evaluar si mis clientes se han beneficiado de mis recomendaciones psicosociales.</p>
Barreras para facilitar el apoyo psicosocial	Procesos clínicos inadecuados (5)	Los audiólogos se sienten restringidos por los protocolos clínicos actuales y les gustaría que las prácticas audiológicas incluyeran un mayor alcance para la prestación y la evaluación del apoyo psicosocial y la atención continua del cliente.	<p>Es difícil ayudar a los clientes que no pueden describir objetivos específicos. Creo que los clientes de mediana edad sienten alguna clase de estigma en cuanto a recibir apoyo psicológico.</p> <p>Algunos clientes son reservados y no desean sincerarse conmigo.</p> <p>En el caso de los clientes que no están dispuestos a sincerarse, les podría resultar útil disponer de un folleto relacionado con los impactos psicosociales de la pérdida auditiva para aumentar la toma de conciencia y la normalización de los impactos psicosociales de la pérdida auditiva.</p> <p>Algunos clientes pueden expresar directamente que experimentan problemas psicosociales, mientras que otros se ponen a la defensiva y, por lo tanto, no expresan esta información.</p> <p>Es difícil establecer una relación de comunicación con clientes que no se sinceran conmigo. Cuando los clientes experimentan problemas de salud mental y soledad, es difícil motivarlos para que se ayuden a sí mismos.</p> <p>Puedo facilitar recomendaciones psicosociales, pero no puedo motivar a los clientes para que las pongan en práctica.</p>
Barreras para facilitar el apoyo psicosocial	Falta de voluntad e incapacidad del cliente para implicarse (8)	A los audiólogos les suele resultar difícil ayudar a los clientes que no comparten información con ellos.	<p>Es difícil ayudar a los clientes que no pueden describir objetivos específicos. Creo que los clientes de mediana edad sienten alguna clase de estigma en cuanto a recibir apoyo psicológico.</p> <p>Algunos clientes son reservados y no desean sincerarse conmigo.</p> <p>En el caso de los clientes que no están dispuestos a sincerarse, les podría resultar útil disponer de un folleto relacionado con los impactos psicosociales de la pérdida auditiva para aumentar la toma de conciencia y la normalización de los impactos psicosociales de la pérdida auditiva.</p> <p>Algunos clientes pueden expresar directamente que experimentan problemas psicosociales, mientras que otros se ponen a la defensiva y, por lo tanto, no expresan esta información.</p> <p>Es difícil establecer una relación de comunicación con clientes que no se sinceran conmigo. Cuando los clientes experimentan problemas de salud mental y soledad, es difícil motivarlos para que se ayuden a sí mismos.</p> <p>Puedo facilitar recomendaciones psicosociales, pero no puedo motivar a los clientes para que las pongan en práctica.</p>
Barreras para facilitar el apoyo psicosocial	Formación, conocimientos y recursos disponibles limitados (44)	Los audiólogos y el personal de recepción desean mejorar sus conocimientos y habilidades limitados para trabajar con clientes que presentan problemas psicosociales.	

Julio-Agosto 2022 - número 4

Apéndice B

Temas, subtemas y unidades de significado

Tema	Subtemas (número de unidades de significado dentro del subtema)	Descripción del subtema	Unidad de significado
			<p>Creo que los audiólogos necesitan recibir una formación continua sobre técnicas e intervenciones psicológicas para mantener estas habilidades. No tengo claro cuál es el sistema de atención de la salud mental ni a cuántas sesiones de apoyo psicosocial tienen derecho las personas.</p> <p>Me gustaría aprender habilidades que me ayuden a abordar los sentimientos de aislamiento social y soledad del cliente.</p> <p>Queremos aprender técnicas que se puedan emplear para ayudar a mejorar la calidad de vida de nuestros clientes.</p> <p>El aprendizaje de técnicas e intervenciones psicológicas es complejo y, por lo tanto, no puede ser un hecho puntual.</p> <p>Me gustaría aprender habilidades que me ayuden a abordar los sentimientos de desesperanza del cliente.</p> <p>Creemos que sería valioso aprender técnicas para atender las necesidades psicosociales de nuestros clientes, en lugar de la formación disponible tan centrada en las actualizaciones de la tecnología de audífonos.</p> <p>Considero que los audiólogos necesitan una formación continua para desarrollar habilidades que faciliten apoyo psicosocial a los clientes con pérdida auditiva.</p> <p>Me gustaría aprender habilidades que me ayuden a abordar la falta de motivación y los objetivos del cliente.</p> <p>Me gustaría desarrollar habilidades para hablar de los sentimientos de desesperanza con nuestros clientes.</p> <p>Me gustaría desarrollar habilidades para consolar a nuestros clientes cuando se muestran angustiados.</p> <p>Al personal de recepción le gustaría recibir formación en técnicas básicas de asesoramiento, como la prestación de apoyo emocional a los clientes.</p> <p>Me sentiría más seguro ofreciendo apoyo emocional a nuestros clientes si recibiera la formación adecuada.</p> <p>La formación psicológica se debería incluir en los programas de formación de audiología (tanto teórica como práctica).</p> <p>La formación psicológica se debería incluir en los programas de formación de iniciación para audiólogos cuando comienzan un nuevo trabajo (tanto teórica como práctica).</p> <p>Me gustaría aprender a prestar apoyo psicosocial a través de módulos en línea.</p> <p>Tengo interés en aprender a prestar apoyo psicosocial a través de la lectura de libros de texto sobre este tema.</p> <p>A algunos audiólogos les gusta el método del juego de roles como técnica de aprendizaje. Diferentes miembros del personal se beneficiarán de diferentes técnicas que les ayuden a aprender acerca de intervenciones y técnicas psicológicas, y los métodos de formación lo deberían reflejar.</p> <p>Creo que los audiólogos necesitan recibir una formación continua sobre técnicas e intervenciones psicológicas para mantener estas habilidades.</p> <p>Creo que el juego de roles podría ayudar a los audiólogos a desarrollar las habilidades necesarias para prestar un mejor apoyo psicosocial a nuestros clientes.</p> <p>Me resultaría útil aprender técnicas para ofrecer apoyo e intervenciones psicosociales a mis clientes (en persona y en línea).</p> <p>Me pregunto si el órgano rector de audiología debería modificar sus cursos de formación e incluir más información sobre la atención psicosocial de nuestros clientes.</p> <p>Me gustaría disponer de recursos psicosociales que pudiera consultar siempre que lo necesite, como un manual en línea.</p> <p>Se debe asignar más tiempo de formación para aprender técnicas e intervenciones psicológicas que los audiólogos puedan implementar.</p> <p>Sería útil que el personal de recepción recibiera formación psicológica a un nivel que le permitiera identificar a los clientes que necesitan que el audiólogo les dedique más tiempo.</p> <p>El personal de recepción desea aprender habilidades y técnicas que le ayuden a mostrar empatía con las necesidades emocionales del cliente, pero también a concluir la conversación de una manera adecuada para poder hacerse cargo de sus tareas laborales.</p> <p>Me gustaría disponer de herramientas/habilidades para poder evaluar y clasificar a mis clientes en la categoría de riesgo bajo, medio y alto en cuanto a problemas de salud mental.</p> <p>El personal de recepción y los audiólogos deberían recibir formación periódica en cuanto a los cambios que ocurren en el cerebro a medida que envejece y la manera en que estos cambios pueden influir en el estado de ánimo de un cliente adulto mayor.</p> <p>Al personal de recepción y a los audiólogos le resultaría útil la formación en habilidades de «desescalada» para trabajar con clientes que muestren su frustración en la clínica.</p> <p>El personal de recepción tiene menos contacto con los clientes y, por lo tanto, necesita menos formación en técnicas e intervenciones psicológicas que los audiólogos.</p> <p>Me gustaría recibir formación que me permita ayudar a nuestros clientes a desarrollar un enfoque personalizado para la reintegración social.</p> <p>El personal de recepción desea adquirir herramientas para manejar mejor las situaciones en que los clientes se sinceran con ellos en la recepción.</p> <p>Los audiólogos reciben más formación relacionada con los aspectos técnicos de la pérdida auditiva que con la atención psicosocial de sus clientes.</p> <p>El personal de recepción desea aprender la manera de prestar el apoyo adecuado a los clientes cuando manifiestan que experimentan dificultades psicosociales.</p> <p>Me pregunto si el órgano rector de audiología debería modificar sus cursos de formación e incluir más información sobre la atención psicosocial de nuestros clientes.</p> <p>Creo que la formación en atención psicosocial acerca de las necesidades de nuestros clientes debería ser universal y uniforme (es decir, todos los audiólogos deberían estar formados al mismo nivel para tener los mismos conocimientos).</p> <p>Creo que la formación en atención psicosocial acerca de las necesidades de nuestros clientes debería ser universal y uniforme (es decir, todos los audiólogos deberían estar formados al mismo nivel para tener los mismos conocimientos).</p> <p>Creo que la formación en atención psicosocial acerca de las necesidades de nuestros clientes debería ser universal y uniforme (es decir, todos los audiólogos deberían estar formados al mismo nivel para tener los mismos conocimientos).</p> <p>Me gustaría recibir más formación sobre la gestión de conflictos, concretamente sobre cómo concluir una conversación de gran tensión.</p> <p>El personal de recepción tiene menos contacto con los clientes y, por lo tanto, necesita menos formación sobre técnicas e intervenciones psicológicas que los audiólogos.</p> <p>Existe una menor necesidad de que el personal de recepción reciba formación en técnicas e intervenciones psicológicas que los audiólogos, ya que es menos probable que en su interacción con los clientes necesiten estas habilidades.</p> <p>Me gustaría tener acceso a información sobre recursos psicosociales y programas locales que puedan ser útiles para mis clientes.</p> <p>Se puede formar a los audiólogos para que presten apoyo a los clientes que presenten angustia emocional.</p>

Julio-Agosto 2022 - número 4

Apéndice B

Temas, subtemas y unidades de significado

Tema	Subtemas (número de unidades de significado dentro del subtema)	Descripción del subtema	Unidad de significado
Barreras para facilitar el apoyo psicosocial	Capacidad del personal de la clínica para prestar apoyo emocional (38)	El personal de la clínica suele sentir que carece de confianza y conocimientos sobre la mejor manera de prestar apoyo a los clientes con necesidades psicosociales, como las dificultades emocionales. No obstante, expresaron su deseo de aprender más sobre la manera de ayudar a los clientes que experimentan problemas psicosociales.	<p>Cuando tengo una sobrecarga de trabajo, siento que disminuye mi empatía hacia los clientes. Al personal de recepción le resulta difícil concluir adecuadamente la conversación telefónica con clientes que experimentan problemas psicosociales.</p> <p>Los audiólogos prestan servicios clínicos centrados en soluciones, por lo que les resulta difícil facilitar consejos que no garanticen la «solución» de un problema.</p> <p>No estoy seguro de cómo responder cuando los clientes expresan que tienen una interacción social escasa en su vida, si bien se muestran contentos con su aislamiento social.</p> <p>Me resulta difícil responder cuando un cliente me cuenta que se siente deprimido.</p> <p>No sé cómo ayudar a los clientes que describen la falta de asertividad como una barrera para una comunicación eficaz.</p> <p>No me siento preparado para ofrecer sugerencias a los clientes que tienen problemas no relacionados con la audición.</p> <p>Al personal de recepción le resulta difícil concluir adecuadamente la conversación con clientes que muestran problemas psicosociales.</p> <p>Al personal de recepción le resulta difícil concluir adecuadamente la conversación telefónica con clientes que experimentan problemas psicosociales.</p> <p>Me gustaría tener seguridad al facilitar información psicosocial a los clientes.</p> <p>No sé cómo ayudar a los clientes que expresan su falta de motivación para conocer nuevos amigos.</p> <p>No sé cómo ayudar a los clientes que presentan sentimientos de desesperanza.</p> <p>Me resulta difícil cuando los clientes describen sentimientos de desesperanza.</p> <p>Cuando mis clientes me cuentan que se han autolesionado o que tienen pensamientos suicidas, me pongo a llorar porque me parece abrumador.</p> <p>No quiero excederme hablando de emociones con nuestros clientes cuando no me siento capacitado.</p> <p>Siento que no presto suficiente ayuda a los clientes que se sienten solos o aislados.</p> <p>No sé cómo ayudar a los clientes cuando me cuentan que todos sus familiares y amigos han fallecido y que no tienen a nadie.</p> <p>Quiero estar seguro de que solo presto servicios dentro de mi ámbito de práctica.</p> <p>Me falta confianza para prestar apoyo emocional a nuestros clientes.</p> <p>No es fácil manejar la situación cuando el cliente expresa problemas psicosociales.</p> <p>Me gustaría tener seguridad al facilitar apoyo psicosocial a los clientes.</p> <p>No me siento capacitado para facilitar asesoramiento sobre problemas matrimoniales ocasionados por la pérdida auditiva de un cliente.</p> <p>Con frecuencia nos sentimos incómodos al preguntar a nuestros clientes sobre sus sentimientos cuando no tienen una estricta relación con un problema audiológico.</p> <p>Me preocupa decir algo incorrecto a los clientes que experimentan problemas psicosociales.</p> <p>Los audiólogos se sienten cómodos preguntando a los clientes cómo se sienten cuando estos sentimientos son consecuencia de un problema audiológico.</p> <p>A los audiólogos les resulta difícil realizar intervenciones que no tengan relación con la pérdida auditiva.</p> <p>Me siento incómodo al facilitar a los clientes recomendaciones que mejoren su estado de ánimo.</p> <p>Los audiólogos no están seguros de cómo implementar la atención psicosocial para sus clientes dentro de su ámbito de práctica actual.</p> <p>No me siento cualificado para facilitar recomendaciones que mejoren el estado de ánimo del cliente.</p> <p>Algunos audiólogos se sienten cómodos ofreciendo atención psicosocial a sus clientes, mientras que otros se sienten incómodos.</p> <p>No me siento capacitado para ofrecer asesoramiento psicosocial a clientes que han vivido experiencias traumáticas (p. ej., veteranos de guerra).</p> <p>Sin una buena relación de comunicación, no me siento seguro al facilitar recomendaciones psicosociales a mis clientes.</p> <p>No estoy seguro de cómo ofrecer apoyo psicosocial a los clientes que no parecen necesitarlo.</p> <p>Si no tengo una buena relación de comunicación con un cliente, no estoy seguro de cómo recomendarle que busque la ayuda de un psicólogo.</p> <p>Me falta confianza en mis habilidades de empatía.</p> <p>A veces siento que no estoy en condiciones de facilitar consejos de apoyo social a mis clientes debido a la gran diferencia de edad que existe entre nosotros.</p> <p>Reconozco que puede resultar incómodo preguntarle a un cliente sobre su estado de ánimo, pero me siento en condiciones de superar esta dificultad.</p> <p>Me siento incómodo cuando la conversación clínica genera tensión entre el cliente y su interlocutor habitual durante la cita.</p>
Barreras para facilitar el apoyo psicosocial	Falta de apoyo entre colegas para el desarrollo de habilidades psicosociales (8)	Es importante acudir a sesiones de supervisión e información con otros audiólogos. La reunión con otros audiólogos proporciona un foro útil para discutir las experiencias de los clientes con problemas psicosociales, y este tipo de reuniones se deben mantener con regularidad.	<p>Los grupos de apoyo para audiólogos proporcionarían un foro útil para que los audiólogos pudieran debatir sus experiencias sobre clientes con problemas psicosociales. Para reducir las posibles barreras de asistencia a debates grupales con otros audiólogos, las sesiones de supervisión de colegas se podrían realizar en línea (p. ej., a través de Skype).</p> <p>Resulta útil que los audiólogos se reúnan periódicamente y mantengan debates sobre su trabajo.</p> <p>A los audiólogos que trabajan en áreas especializadas, como los acúfenos, las sesiones informativas entre colegas les resultan útiles para debatir casos y enfoques clínicos.</p> <p>Actualmente, los audiólogos reciben supervisión de colegas que les ayudan a desarrollar sus habilidades, pero se centra en los aspectos técnicos de su función (p. ej., formación en un área especializada, como servicios pediátricos).</p> <p>Los audiólogos graduados que realizan sus periodos de prácticas reciben supervisión de colegas, pero no es el caso de los audiólogos cualificados.</p> <p>Hablar sobre experiencias de clientes con problemas psicosociales (y cómo se gestionaron) entre audiólogos ayudaría en la capacitación de otros audiólogos.</p> <p>Deseamos tener la capacidad de obtener puntos de desarrollo profesional continuo para participar en sesiones informativas entre colegas.</p>

Julio-Agosto 2022 - número 4

Apéndice B

Temas, subtemas y unidades de significado

Tema	Subtemas (número de unidades de significado dentro del subtema)	Descripción del subtema	Unidad de significado
Barreras para facilitar el apoyo psicossocial	Fondos para servicios psicossociales (22)	Actualmente, existe una falta de fondos disponibles para los servicios psicossociales en Australia y, por lo tanto, una necesidad de que el gobierno y las compañías de seguros de salud apoyen financieramente estos servicios.	<p>No esperamos que los clientes paguen por los servicios de apoyo psicossocial que facilite un audiólogo, porque creemos que muchos clientes no creen que necesiten este tipo de ayuda. Considero que los audiólogos podrían facilitar algunos servicios de apoyo psicossocial a nuestros clientes, pero a un precio más económico que los psicólogos cualificados, dado que nuestros servicios tendrían un alcance más limitado.</p> <p>Sería una buena idea que los servicios psicossociales facilitados por los audiólogos se pudieran financiar a través de Medicare bajo el Allied Health Plan.</p> <p>Lo ideal sería que los programas de audición financiados por el gobierno incluyeran fondos para servicios de apoyo psicossocial.</p> <p>Lo ideal sería que los programas de audición financiados por el gobierno incluyeran fondos para servicios de apoyo psicossocial.</p> <p>Considero que el número actual de sesiones financiadas por Medicare para servicios psicológicos podría no ser suficiente para resolver los problemas de un cliente.</p> <p>Considero que Medicare debería financiar a los audiólogos para que presten servicios de apoyo psicossocial a los clientes que acuden a la clínica con problemas psicossociales.</p> <p>Considero que Medicare debería financiar a los audiólogos para que presten servicios de apoyo psicossocial a los clientes que acuden a la clínica con problemas psicossociales.</p> <p>Considero que las compañías privadas de seguros de salud deberían financiar a los audiólogos para que presten servicios de apoyo psicossocial a los clientes que acuden a la clínica con problemas psicossociales.</p> <p>Los seguros de salud privados cubren actualmente los servicios de asesoramiento facilitados por consejeros cualificados, pero no por audiólogos.</p> <p>Las compañías privadas de seguros de salud pueden cubrir las intervenciones psicossociales facilitadas por audiólogos si están relacionadas con la pérdida auditiva.</p> <p>A los audiólogos se les financia por facilitar evaluaciones auditivas a través de Medicare cuando lo solicita un otorrinolaringólogo y me pregunto si habría margen para prestar apoyo psicossocial a través de Medicare si también lo solicitara un otorrinolaringólogo.</p> <p>Tanto los psicólogos como los audiólogos pueden prestar servicios financiados por Medicare en virtud del Allied Health Plan.</p> <p>No estoy seguro de cómo se financiarían los servicios psicossociales dentro de la práctica audiológica.</p> <p>Para recibir fondos por prestar servicios de apoyo psicossocial, entiendo que se requeriría que los audiólogos tuvieran un determinado nivel de formación y acreditación.</p> <p>Si hubiera fondos disponibles para ello, podríamos asistir a grupos de apoyo con nuestros clientes para prestarles un mayor apoyo.</p> <p>Actualmente se financian cursos de formación en comunicación para algunos clientes en virtud del plan gubernamental Hearing Services Provider, y la formación psicossocial se podría incorporar a este plan.</p> <p>El plan gubernamental Hearing Services Provider proporciona fondos para servicios de apoyo psicossocial grupal en entornos audiológicos.</p> <p>Los criterios actuales para recibir fondos gubernamentales para intervenciones de comunicación son estrictos y solo están disponibles para un pequeño número de clientes.</p> <p>Es necesario disponer de fondos adecuados para que los audiólogos puedan facilitar apoyo y realizar intervenciones psicossociales adecuadas para sus clientes.</p> <p>Considero que el gobierno y sus servicios asociados (p. ej., Medicare) deben prestar más servicios para mejorar la salud mental.</p> <p>Considero que la salud mental debería ser más reconocida por parte del gobierno y sus servicios asociados (p. ej., Medicare).</p>
Ampliación de los servicios audiológicos para incluir el apoyo psicossocial	Prestación de servicios de apoyo psicossocial por parte de los audiólogos (18)	Existe un potencial de que los audiólogos proporcionen intervenciones psicossociales y/o servicios de apoyo a sus clientes, pero se deben considerar las barreras y los facilitadores para su implementación.	

Julio-Agosto 2022 - número 4

Apéndice B

Temas, subtemas y unidades de significado

Tema	Subtemas (número de unidades de significado dentro del subtema)	Descripción del subtema	Unidad de significado
Ampliación de los servicios audiológicos para incluir el apoyo psicosocial	Colaboración entre audiólogos y psicólogos (5)	La calidad del servicio a los clientes se podría mejorar si los audiólogos y los psicólogos trabajaran más estrechamente para apoyar a las personas con pérdida auditiva en el manejo de su bienestar psicológico.	<p>Considero que los audiólogos deben ser capaces de ofrecer intervenciones psicosociales que sean flexibles y se puedan facilitar en múltiples modalidades (p. ej., en línea mediante programas como WhatsApp o presenciales). Me preocupa que los servicios de apoyo psicosocial prestados por un audiólogo no representen el mejor uso de las sesiones de psicología asignadas a un cliente, dado que el cliente podría obtener más beneficios si consultase a un psicólogo cualificado.</p> <p>Si los audiólogos ofrecieran servicios de apoyo psicosocial, podríamos terminar recibiendo a clientes que serían mejor atendidos por un psicólogo cualificado.</p> <p>Si los audiólogos ofrecieran servicios de apoyo psicosocial, considero que los servicios que se prestarían tendrían un alcance muy limitado en comparación con los de un psicólogo cualificado.</p> <p>Debemos ser capaces de ofrecer intervenciones psicosociales que funcionen tanto a nivel individual como grupal.</p> <p>Puede existir un potencial para que las clínicas de audiología ofrezcan apoyo psicosocial mediante el uso de mensajes de WhatsApp para crear grupos de apoyo en línea, proporcionar información de los audiólogos a través de mensajes positivos y facilitar la conexión social.</p> <p>Debemos ser capaces de utilizar intervenciones psicosociales que sean flexibles, tanto en la forma en que se facilitarían (p. ej., en línea o presenciales) como en el número de personas que participarían (p. ej., una persona, o una persona y su familia).</p> <p>Debemos ser capaces de utilizar intervenciones psicosociales que sean flexibles, tanto en la forma en que se facilitarían (p. ej., en línea o presenciales) como en el número de personas que participarían (p. ej., una persona, o una persona y su familia).</p> <p>Creo que es necesario ofrecer intervenciones dirigidas al estado de ánimo y a los sentimientos de aislamiento social y soledad del cliente.</p> <p>Me gustaría ofrecer intervenciones dirigidas al estado de ánimo y a los sentimientos de aislamiento social y soledad del cliente.</p> <p>Creo que es necesario ofrecer intervenciones dirigidas al estado de ánimo y a los sentimientos de aislamiento social y soledad del cliente.</p> <p>No estoy seguro de si deseo ofrecer intervenciones dirigidas al estado de ánimo y a los sentimientos de aislamiento social y soledad del cliente.</p> <p>A los audiólogos les preocupa que el nivel de atención psicosocial que se facilite en las clínicas no sea uniforme (p. ej., un audiólogo podría hacer un buen trabajo y otro podría no hacerlo).</p> <p>Creo en la adopción de un enfoque holístico para tratar los problemas de la pérdida auditiva, lo que implica incorporar otras intervenciones psicosociales.</p> <p>Si los audiólogos facilitan una gran atención psicosocial a sus clientes, cambiaría la dinámica audiólogo-cliente.</p> <p>Si los audiólogos facilitan una gran atención psicosocial a sus clientes, cambiaría la dinámica audiólogo-cliente.</p> <p>Debido al impacto generalizado que la pérdida auditiva puede tener en una familia, en las intervenciones relacionadas con la pérdida auditiva también se deben tener en cuenta los problemas psicosociales del cliente y de su interlocutor habitual.</p> <p>Debido al impacto generalizado que la pérdida auditiva puede tener en una familia, en las intervenciones relacionadas con la pérdida auditiva también se deben tener en cuenta los problemas psicosociales del cliente y de su interlocutor habitual.</p> <p>Desearía que los psicólogos me ayudasen a prestar servicios auditivos que también englobasen una intervención psicosocial. Para mejorar la calidad del servicio prestado a los clientes, los audiólogos y los psicólogos podrían clasificarlos y prestar servicios conjuntamente, de una manera similar a como se lleva a cabo con algunos especialistas en audiología (p. ej., acúfenos).</p> <p>Para mejorar la calidad del servicio prestado a los clientes, los audiólogos y los psicólogos podrían clasificarlos y prestar servicios conjuntamente.</p> <p>Al igual que con la clasificación de los clientes que presentan acúfenos, los servicios psicosociales se podrían clasificar de manera que los casos leves recibieran el apoyo de su audiólogo, los casos moderados fueron atendidos por un audiólogo más cualificado y los casos severos se derivasen a los servicios de psicología.</p> <p>Para mejorar los resultados de los clientes, los psicólogos y los audiólogos deben trabajar en colaboración y apoyarse mutuamente.</p>

Traducido con autorización del artículo “Exploración de la práctica actual, los conocimientos y las necesidades de formación para tratar problemas psicosociales en un entorno audiológico: perspectivas de audiólogos, personal de recepción de audiología y gerentes”, por *Rebecca J. Bennett, India Kelsall-Foreman, Sara Donaldson, Michelle Olaithe, Lisa Saulsman y Johanna C. Badcock* (American Journal of Audiology, vol. 30, 557-589 Septiembre 2021, http://pubs.asha.org/pubd/rights_and_permissions). Este material ha sido originalmente desarrollado y es propiedad de la American Speech-Language-Hearing Association, Rockville, MD, U.S.A., www.asha.org. Todos los derechos reservados. La calidad y precisión de la traducción es únicamente responsabilidad de AG BELL INTERNATIONAL.

La American Speech-Language-Hearing Association (ASHA) no justifica o garantiza la precisión, la totalidad, la disponibilidad, el uso comercial, la adecuación a un objetivo particular o que no se infringe el contenido de este artículo y renuncia a cualquier responsabilidad directa o indirecta, especial, incidental, punitiva o

Julio-Agosto 2022 - número 4

daños consecuentes que puedan surgir del uso o de la imposibilidad de usar el contenido de este artículo.

Translated, with permission, from “Exploring Current Practice, Knowledge, and Training Needs for Managing Psychosocial Concerns in the Audiology Setting: Perspectives of Audiologists, Audiology Reception Staff, and Managers”, by *Rebecca J. Bennett, India Kelsall-Foreman, Sara Donaldson, Michelle Olaithe, Lisa Saulsman and Johanna C. Badcock* (American Journal of Audiology, vol. Volume 30, 557-589 September 2021, http://pubs.asha.org/pubd/rights_and_permissions). This material was originally developed and is copyrighted by the American Speech-Language-Hearing Association, Rockville, MD, U.S.A., www.asha.org. All rights are reserved. Accuracy and appropriateness of the translation are the sole responsibility of AG BELL INTERNATIONAL.

The American Speech-Language-Hearing Association (ASHA) does not warrant or guarantee the accuracy, completeness, availability, merchantability, fitness for a particular purpose, or noninfringement of the content of this article and disclaims responsibility for any damages arising out of its use. Description of or reference to products or publications in this article, neither constitutes nor implies a guarantee, endorsement, or support of claims made of that product, publication, or service. In no event shall ASHA be liable for any indirect, special, incidental, punitive, or consequential damages arising out of the use of or the inability to use the article content.

Audiólogos pediátricos: socios en el diagnóstico temprano de los trastornos del espectro del autismo

Ángela Yarnell Bonino

Departamento de Ciencias del HBL, el Lenguaje y la Audición de la University of Colorado Boulder.

Deborah Mood

Psicóloga on licencia y profesora adjunta del Departamento de Pediatría de la University of Colorado Anschutz.

Los audiólogos pediátricos atienden rutinariamente a niños que tienen o pueden tener trastornos del espectro del autismo (TEA) por dos razones. En primer lugar, la Academia Americana de Pediatría recomienda que, cuando exista la sospecha de que un niño presente un TEA, se le realice una evaluación auditiva para descartar una posible pérdida auditiva subyacente a sus síntomas. En segundo lugar, el TEA y la pérdida auditiva pueden coexistir con mayor frecuencia de la esperada. Los trastornos del espectro del autismo tienen una incidencia del 1,85 % en la población general; sin embargo, las investigaciones sugieren que entre el 2 % y el 7 % de los niños con sordera tienen también un diagnóstico de TEA (véanse las fuentes).

Si bien el autismo puede coexistir con cualquier grado de pérdida auditiva, puede ocurrir con mayor frecuencia en niños que presentan una pérdida auditiva severa o profunda (véanse las fuentes). Además, debido al cribado auditivo neonatal, los niños con sordera suelen recibir el diagnóstico de pérdida auditiva antes del diagnóstico de TEA. El resultado es que el TEA se tiende a diagnosticar a edades más tardías en niños con sordera que en niños con audición normal (véanse las fuentes).

Julio-Agosto 2022 - número 4

Para mejorar la asistencia clínica de los niños con TEA, proponemos dos recomendaciones: un aumento de la formación y la colaboración interprofesional y el uso de un enfoque basado en el conocimiento de los trastornos del espectro del autismo cuando se realicen evaluaciones auditivas.

La intervención multidisciplinar

Los audiólogos desempeñan un papel fundamental en la identificación de las señales de alerta asociadas con el TEA y que son distintas de las conductas asociadas a una audición reducida. Una comunicación eficaz de esta información a los cuidadores y a los profesionales y servicios a los que se deriva pues puede ayudar en el proceso de evaluación de autismo del niño. Estas etapas reducen el retraso en la identificación del TEA y permiten un tratamiento más temprano, lo que mejorará los resultados de desarrollo del niño.

Es preciso subrayar la necesidad de que los audiólogos evalúen a los niños para detectar un posible TEA como parte de la asistencia clínica habitual. La detección del autismo se encuentra dentro del ámbito de su práctica profesional. No obstante, un reto importante es que más de la mitad de los audiólogos creen que la detección del autismo no se encuentra dentro del ámbito de su práctica. Recomendamos que los alumnos de audiología en prácticas y los audiólogos reciban formación sobre las señales de alerta y las herramientas de detección del autismo (véanse las fuentes).

También recomendamos que los audiólogos creen una red multidisciplinar de profesionales que tengan formación en sordera y autismo, o se unan a una red existente. En las regiones en las que no dispongan de psicólogos o pediatras de desarrollo con experiencia en sordera, la presencia de un audiólogo en el equipo interdisciplinar puede mejorar en gran medida el proceso de diagnóstico diferencial.

Estrategias de evaluación informada basada en el desarrollo

Un reto al que se enfrentan muchos audiólogos es la obtención de umbrales conductuales fiables, necesarios para el audiograma, en el caso de algunos niños con TEA. No resulta sorprendente, dado que los métodos de evaluación conductual se basan en supuestos del desarrollo infantil típico y no están orientados a niños con perfiles de desarrollo diversos o complejos.

En nuestro programa de investigación nos proponemos abordar este problema mediante el diseño de métodos conductuales basados en el desarrollo. Mientras tanto, existen estrategias basadas en la evidencia que los audiólogos pueden utilizar en una evaluación auditiva para respaldar las fortalezas y las necesidades únicas de los niños con autismo.

Incorporar apoyos visuales antes y durante la consulta. En la literatura se sostiene que los modelos en vídeo, los calendarios y otros materiales visuales ayudan a los niños con autismo a aprender una nueva tarea, reducir su ansiedad, facilitar las transiciones y mejorar la participación. Hemos desarrollado modelos en vídeo y calendarios de ilustraciones para su uso en la evaluación audiológica pediátrica.

Alinear la estrategia de respuesta con el perfil de desarrollo del niño. Una alineación estrecha de las exigencias de desarrollo de la tarea con las habilidades de desarrollo del niño aumenta la probabilidad de obtener un audiograma. Considere, por ejemplo, la audiometría condicionada por juego (ACJ), en la que los audiólogos indican al niño que realice la tarea de soltar y dejar caer un objeto (por ejemplo, meter un

Julio-Agosto 2022 - número 4

bloque en un cubo).

Sin embargo, muchos niños autistas se resisten a «deshacerse» de un objeto. En este escenario, los audiólogos pueden optar por una estrategia de respuesta alternativa, como indicar al niño que recoja un objeto o pulse un botón que se ilumina cuando escuche una señal. Haga clic aquí para conocer más ejemplos de cómo modificar la ACJ según el perfil de desarrollo de un niño.

Tenga en cuenta los limitados intereses del niño al seleccionar el refuerzo. El uso de refuerzos que el niño perciba como motivadores aumentará la probabilidad de que responda y se mantenga interesado. Los audiólogos utilizan refuerzos como juguetes mecánicos o vídeos breves en audiometría por refuerzo visual, o la interacción con juguetes y el elogio social en la ACJ.

No obstante, estos refuerzos típicos pueden no resultar gratificantes para los niños con TEA, que pueden tener un gran interés y limitado por uno o varios temas u objetos. La identificación de refuerzos que estén en consonancia con los intereses del niño y la reducción de las demandas sociales de una tarea pueden ser de gran ayuda para obtener más umbrales en una consulta. Para ayudar a los clínicos con este reto, hemos desarrollado una biblioteca de refuerzos visuales (vídeos y fotografías) basada en los intereses notificados y frecuentes de los niños autistas.

Esperamos que el uso de estas estrategias por parte de los audiólogos mejore la atención de la salud auditiva de los niños con TEA y les ayude a acceder a la intervención temprana. La formación multidisciplinar también es esencial, como lo es la investigación de las maneras de mejorar los resultados de la atención de la salud auditiva de los niños con TEA.

Bibliografías

Fitzpatrick, E. M., Lambert, L., Whittingham, J. y Leblanc, E. (2014). Examination of characteristics and management of children with hearing loss and autism spectrum disorders. *International Journal of Audiology*, 53(9), 577-586.

Hemann, A., Kay, E., Mood, D., Sommerfeldt, K. y Bonino, A. Y. (2020). Library of Visual Reinforcers for Use in Behavioral Hearing Assessment. Disponible en: <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/BK6RC>

Kancherla, V., Van Naarden Braun, K. y Yeargin-Allsopp, M. (2013). Childhood vision impairment, hearing loss and co-occurring autism spectrum disorder. *Disability and Health Journal*, 6(4), 333-342.

Malley, A., McTee, H., Rawls, K., Mood, D. y Gabbard, S. A. (2019). Screening for autism spectrum disorders in children with hearing loss. Póster presentado en el congreso Early Hearing Detection Intervention Conference, Chicago, IL. DOI 10.17605/OSF.IO/ET8NK

Malley, A., Mood, D., Graham, M., McTee, H. M. y Bonino, A. Y. (2019). Obtaining behavioral thresholds from children with complex developmental abilities: Strategies for modifying conditioned play audiometry. Disponible en: <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/59G8C>

McTee, H. M., Mood, D., Fredrickson, T., Thrasher, A. y Bonino, A. Y. (2019). Using visual supports

Julio-Agosto 2022 - número 4

to facilitate audiological testing for children with autism spectrum disorder. *American Journal of Audiology*, 28(4), 823-833.

McTee, H. M., Mood, D., Royer, W., Malley, A., Brumbach, S., Pancoast, E., ... Bonino, A. Y. (2020). Audiology video models and visual schedules. Disponible en: <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/B23UX>

Meinzen-Derr, J., Wiley, S., Bishop, S., Manning-Courtney, P., Choo, D. I. y Murray, D. (2014). Autism spectrum disorders in 24 children who are deaf or hard of hearing. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 78(1), 112-118.

Peterman, M., Watson, K., Bonino, A., Mood, D., Yoshinaga-Itano, C. y Gabbard, S. (2018). Identifying barriers to lower the age of identification of ASD in children with hearing loss. Póster presentado en el congreso American Academy of Audiology Meeting, Nashville, TN. DOI 10.17605/OSF.IO/A8M34.

Szymanski, C. A., Brice, P. J., Lam, K. H. y Hotto, S. A. (2012). Deaf children with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 42(10), 2027-2037.

Este artículo se publicó en THE ASHA LEADER en April 2021.