



N° 7501

EXPERIENCIA DE GRUPO FOCAL EN UN PROGRAMA DE IMPLANTE COCLEAR: UNA ESTRATEGIA DE INTEGRACIÓN PSICOLÓGICA, SOCIAL Y AUDITIVA

Dr. Tomás Correa Madariaga¹, Dr. Leandro Rodríguez Herrera¹, Dr. Nicolás Pons Casanueva¹,
Dr. Alejandro Ojeda Saiz¹

¹Programa de implantes cocleares, servicio de otorrinolaringología, Hospital del Salvador, Chile.

Correo de contacto: tomas.correa@ug.uchile.cl

Los autores declaran no tener conflictos de interés. Este estudio no cuenta con financiamiento externo.

Introducción

La hipoacusia neurosensorial severa a profunda afecta a más de 50 millones de adultos a nivel mundial, representando un importante problema de salud pública con impacto funcional, social y psicológico significativo¹. En Chile, según datos del estudio nacional de la discapacidad del 2022, el 6% de las personas adultas con discapacidad refiere presentar hipoacusia o dificultad para oír aun usando audífono como condición permanente y/o de larga duración². Desde 2018, el implante coclear (IC) unilateral se incluye dentro de las prestaciones de la Ley Ricarte Soto para hipoacusia sensorineural bilateral que cumpla determinados criterios³. Aunque el IC ha demostrado ser altamente efectivo en la restitución de la percepción auditiva, su éxito clínico y subjetivo también depende en gran medida de factores psicosociales, tales como el acompañamiento emocional, la integración social y el apoyo entre pares durante el proceso de rehabilitación.

Diversos estudios han documentado que la participación en actividades grupales estructuradas y el contacto entre usuarios de IC mejoran la adherencia al tratamiento, fortalecen las estrategias de afrontamiento y reducen el aislamiento social asociado a la pérdida auditiva⁴. En esta línea, las redes sociales⁵, los grupos focales presenciales⁶ y el acompañamiento por mentores⁷ han sido identificados como componentes clave en la etapa pre y postoperatoria. Estos espacios permiten el intercambio de experiencias, estrategias de afrontamiento y expresiones emocionales, promoviendo un entorno de validación recíproca y apoyo psicosocial, aspectos altamente valorados por los pacientes más allá de los beneficios puramente técnicos del dispositivo. El acompañamiento estructurado en formato grupal, especialmente cuando incluye orientación psicológica y fonoaudiológica, ha demostrado mejorar significativamente las habilidades de afrontamiento y comunicación en usuarios adultos de IC⁸. En adolescentes y adultos jóvenes, la participación en grupos de rehabilitación o experiencias compartidas puede tener un valor especialmente transformador, observando beneficios significativos a nivel social, emocional y comunicativo a 18 meses tras la intervención⁹. La evidencia también sugiere que estas instancias permiten al equipo de salud comprender mejor las percepciones, barreras y necesidades de los pacientes, enriqueciendo así el diseño de programas de rehabilitación auditiva centrados en la persona y con una perspectiva integral¹⁰.

En respuesta a esta evidencia, se diseñó e implementó en el Hospital del Salvador una jornada de encuentro grupal dirigida a usuarios actuales o potenciales de IC, como parte de una estrategia de rehabilitación integral.

Objetivo

Generar un espacio de encuentro presencial que promueva la interacción y el apoyo mutuo entre usuarios actuales de implante, candidatos al dispositivo, representantes de la empresa distribuidora y profesionales del equipo tratante del Hospital del Salvador, con el objetivo de



fortalecer redes sociales, compartir experiencias y brindar herramientas que favorezcan tanto la rehabilitación auditiva como la integración psíquica y social de los participantes.

Diseño metodológico

Se realizó un estudio transversal de tipo piloto-descriptivo. Se realizó muestreo no probabilístico por conveniencia, seleccionando 12 pacientes adultos con hipoacusia neurosensorial severa a profunda bilateral, usuarios de IC o en evaluación prequirúrgica, en seguimiento activo en el servicio de otorrinolaringología del Hospital del Salvador. Los criterios de exclusión fueron: imposibilidad de asistir presencialmente o presencia de alteraciones cognitivas que impidieran la participación.

La actividad consistió en una jornada presencial de tres horas, desarrollada en un auditorio del hospital con apoyo de transcripción de audio a texto en tiempo real, e incluyó:

Una presentación educativa sobre la patología auditiva, la tecnología involucrada, las herramientas del dispositivo y el proceso de rehabilitación.

Una actividad lúdica de integración guiada por psicólogo clínico.

Un espacio de conversación estructurada para compartir experiencias personales guiado por psicólogo clínico.

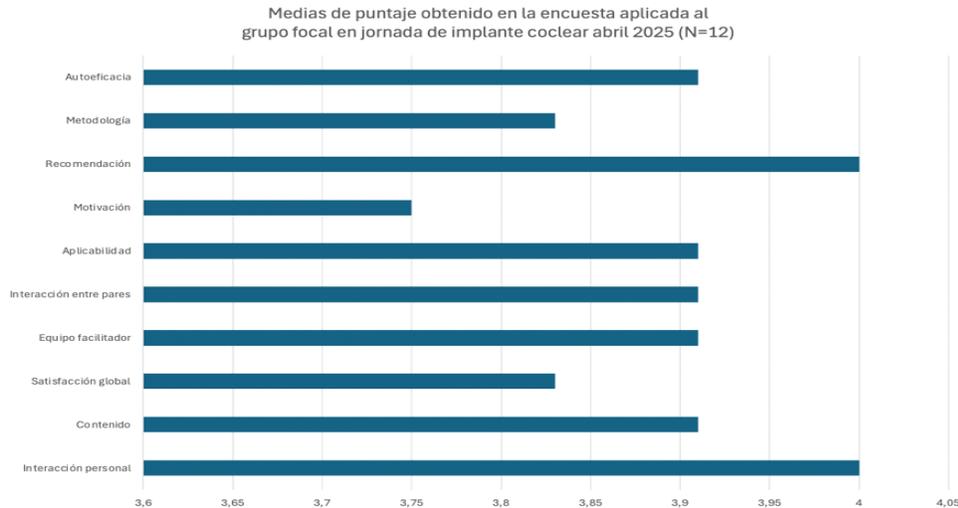
Aplicación de una encuesta anónima de satisfacción al cierre, basada en instrumentos validados para evaluar el impacto percibido (CSQ-8, GSRS, PAM-13 adaptado) ¹¹⁻¹³.

Análisis de resultados

En la jornada participaron 12 pacientes adultos, 8 usuarios (66,7%) y 4 candidatos (33,3%) a implante, con una media de edad de 60,4 años (rango 23-81 años), 66,7% mujeres y 33,3% hombres. El equipo profesional estuvo conformado por 4 médicos del programa de IC, 3 fonoaudiólogos y 1 psicólogo.

Se encuestó a los participantes inmediatamente posterior a la actividad, obteniéndose un puntaje promedio total de satisfacción de 39 sobre 40, con una desviación estándar de 1,41, lo que refleja una baja dispersión y una evaluación consistentemente positiva. La mediana fue de 40 puntos, indicando que al menos la mitad de los asistentes otorgó el máximo puntaje posible.

En cuanto al análisis por dimensiones, todas presentaron puntuaciones promedio elevadas, cercanas al valor máximo, con desviaciones estándar bajas, lo que indica una alta homogeneidad en las respuestas. La interacción personal y la recomendación obtuvieron la valoración máxima (DE = 0,00; IC95%: 4,00 – 4,00), seguida por el equipo facilitador (DE = 0,28; IC95%: 3,75 – 4,00), interacción entre pares (DE = 0,28; IC95%: 3,75 – 4,00), contenido (DE = 0,21; IC95%: 3,82 – 4,00), aplicabilidad (DE = 0,28; IC95%: 3,75 – 4,00) y autoeficacia (DE = 0,28; IC95%: 3,75 – 4,00), todas con una media de 3,91, evidenciando una alta percepción de utilidad, comodidad en la interacción y facilitación efectiva del equipo. La satisfacción global y metodología de la actividad alcanzó una media de 3,83 (DE= 0,37; IC95%: 3,61 – 4), mientras que la motivación para participar nuevamente, si bien se mantuvo elevada 3,75 (DE= 0,43; IC95%: 3,49 – 4), fue la dimensión con menor puntuación relativa.



El 100% de los asistentes manifestó estar de acuerdo o totalmente de acuerdo con haberse sentido escuchado y comprendido durante la actividad, lo que refleja una percepción positiva en términos de validación emocional e interpersonal. Asimismo, un 92% señaló que los contenidos abordados fueron aplicables a su vida cotidiana, lo que evidencia la relevancia práctica de la instancia. De igual forma, la totalidad de los participantes indicó que recomendaría esta actividad a otros usuarios de IC, subrayando el valor percibido del componente social, psicológico y colectivo de la jornada.

En el análisis cualitativo de las respuestas abiertas, se identificaron tres categorías emergentes. La primera fue el acompañamiento emocional, destacando la experiencia de compartir vivencias personales en un entorno seguro, empático y libre de juicios. En segundo lugar, emergió la reducción de la incertidumbre, especialmente entre los pacientes en etapa prequirúrgica, quienes valoraron escuchar testimonios directos de usuarios ya implantados, lo cual les permitió anticipar con mayor claridad el proceso y disminuir temores. Finalmente, se relevó la importancia del apoyo entre pares, reconocido por los asistentes como una fuente significativa de contención, motivación y aprendizaje, particularmente en cuanto a estrategias de afrontamiento y adaptación al uso del implante.

Discusión

Los resultados de esta experiencia local se alinean con la literatura internacional que reconoce el impacto del apoyo social percibido en la calidad de vida post-implante⁴. Investigaciones previas han demostrado que la participación en terapias grupales estructuradas no solo mejora la autoeficacia y la adaptación emocional, sino que también reduce barreras cognitivas y afectivas asociadas al uso del dispositivo, como el miedo al juicio o la baja autoestima⁸. De forma similar, en nuestro grupo, los pacientes manifestaron un aumento en la confianza para enfrentar su proceso auditivo, especialmente al compartir con pares que ya habían transitado por etapas más avanzadas.

Por otra parte, las redes sociales han emergido como una plataforma alternativa de apoyo, tal como señalan Saxena et al, actuando como comunidades virtuales que ofrecen contención, educación y validación. No obstante, las instancias presenciales como la descrita en este estudio parecen generar un impacto más inmediato y profundo en términos de vínculo emocional,

legitimación de experiencias y confianza interpersonal, especialmente en contextos con acceso limitado a recursos digitales.

Desde una perspectiva metodológica, si bien el estudio entrega hallazgos relevantes en torno a la experiencia subjetiva y social de los usuarios de implante coclear, presenta limitaciones estadísticas que deben considerarse en futuras investigaciones. El reducido tamaño muestral y la ausencia de una justificación formal del mismo limitan la generalización de los resultados. Por otra parte, el hecho de realizar una encuesta anónima impide comparaciones entre subgrupos (usuarios vs candidatos, según edad o sexo) y explorar patrones diferenciales de satisfacción. Para estudios futuros, se recomienda realizar análisis no paramétricos en caso de no normalidad de los datos, además de incorporar intervalos de confianza y medidas de dispersión más robustas. Finalmente, la implementación de una medición longitudinal permitiría evaluar el impacto sostenido de este tipo de intervenciones grupales sobre la autoeficacia, la adherencia terapéutica y el bienestar psicosocial.

Conclusión

La implementación de una jornada grupal para usuarios y futuros usuarios de IC en el Hospital del Salvador demostró ser una experiencia enriquecedora, de bajo costo y fácilmente replicable, con beneficios tangibles en aspectos educativos, emocionales, sociales y comunicacionales del proceso rehabilitador. Los hallazgos obtenidos respaldan la importancia de incorporar espacios de encuentro entre pares, así como el rol activo del equipo tratante en facilitar estas interacciones.

Se recomienda considerar la inclusión periódica de jornadas grupales como parte del protocolo habitual de seguimiento en programas de IC. Asimismo, se sugiere avanzar hacia modelos de atención integral centrados en la persona, que integren la dimensión psicológica y social del proceso auditivo, complementando así el enfoque biomédico tradicional. Estudios futuros deberían incorporar evaluaciones longitudinales y expandir el análisis a otros contextos clínicos, para validar y optimizar el impacto de estas intervenciones en la salud auditiva, mental y emocional de la población implantada.

Bibliografía

Carlson ML. Cochlear Implantation in Adults. *N Engl J Med.* 2020 Apr 16;382(16):1531-1542. doi: 10.1056/NEJMra1904407. PMID: 32294347.

Rozas Assael F, González Olave F, Cerón Cañoles G, Guerrero Hurtado M, Vergara Henríquez R, Pinto Mora S. III Estudio Nacional de la Discapacidad en Chile 2022 [Internet]. Santiago de Chile: Servicio Nacional de la Discapacidad (SENADIS), Ministerio de Desarrollo Social y Familia; 2023.

Ministerio de Salud, Subsecretaría de Salud Pública. Protocolo dispositivo de implante coclear para hipoacusia sensorineural bilateral severa o profunda postlocutiva: Ley 20.850 [Internet]. Santiago de Chile: MINSAL; 2018.

Muigg F, Rossi S, Kühn H, Weichbold V. Perceived social support improves health-related quality of life in cochlear implant patients. *Eur Arch Otorhinolaryngol.* 2024 Sep;281(9):4757-4762. doi: 10.1007/s00405-024-08706-w. Epub 2024 May 4. PMID: 38703197.

Saxena RC, Lehmann AE, Hight AE, et al. Social Media Utilization in the Cochlear Implant Community. *J Am Acad Audiol.* 2015;26(2):197-204. doi:10.3766/jaaa.26.2.8.

Rapport F, Hughes SE, Boisvert I, McMahon CM, Braithwaite J, Faris M, Bierbaum M. Adults' cochlear implant journeys through care: a qualitative study. *BMC Health Serv Res.* 2020;20(1):457. doi:10.1186/s12913-020-05334-y.



Bleckly F. Importance of Role Models and Mentors for Improving Care for Late-Deafened Adults Who Become Cochlear Implant Recipients. *Int J Audiol.* 2024;63(11):837-843. doi:10.1080/14992027.2024.2305676.

Heydebrand G, Mauze E, Tye-Murray N, Binzer S, Skinner M. The Efficacy of a Structured Group Therapy Intervention in Improving Communication and Coping Skills for Adult Cochlear Implant Recipients. *Int J Audiol.* 2005;44(5):272-80. doi:10.1080/14992020500060404.

Bosco E, D'Agosta L, Ballantyne D. 'Small Group' Rehabilitation in Adolescent Cochlear Implant Users: Learning Experiences. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol.* 1999;47(2):187-90. doi:10.1016/s0165-5876(98)00141-4.

Loots S. Support groups for adult cochlear implant users: Needs and perceived outcomes [dissertation]. Pretoria: University of Pretoria; 2014.

Maidment DW, Heffernan E, Ferguson MA. A randomised controlled clinical trial to assess the benefits of a telecare tool delivered prior to the initial hearing assessment. *Int J Audiol.* 2023;62(5):400–9. doi:10.1080/14992027.2022.2059713.

Larsen DL, Attkisson CC, Hargreaves WA, Nguyen TD. Assessment of client/patient satisfaction: development of a general scale. *Evaluation and Program Planning.* 1979;2(3):197-207. PMID: 10245370 DOI: 10.1016/0149-7189(79)90094-6.

Segovia M, González L, Moreno K, Förster J. Satisfacción de los usuarios con las intervenciones educativas realizadas por la Liga Chilena contra la Epilepsia (LICHE) entre los años 2017 a 2019. *Rev Chil Psiquiatr Neurol Infanc Adolesc.* 2020;31(3):42–50.