



PROGRAMA ACADÉMICO

Consejería clínica en tinnitus: de la evidencia a la comunicación terapéutica

Taller online para equipos multidisciplinarios

4 h.p.

Horas pedagógicas totales

4 h.p.

Online asincrónico

0 h.p.

Online sincrónico

Módulos	2
Clases	4
Hora pedagógica	45 minutos
Público objetivo	Fonoaudiólogos, audiólogos, tecnólogos médicos, otorrinolaringólogos y psicólogos
Nivel	Intermedio

DESCRIPCIÓN DEL CURSO

La consejería es la base de todo tratamiento del tinnitus crónico, según las guías clínicas estadounidense, europea, alemana y británica. Aun así, muchos clínicos no psicólogos se sienten inseguros en ese rol, y mensajes bien intencionados como «tendrá que aprender a vivir con esto» pueden aumentar el malestar del paciente.

Este taller asincrónico traduce la evidencia actual (revisiones Cochrane, guías de práctica clínica y modelos cognitivo-conductuales) en herramientas concretas para la consulta: evaluar a la persona y no solo el sonido, explicar el tinnitus con un lenguaje que desmitifica y entrega esperanza realista, enseñar estrategias de afrontamiento y reconocer cuándo derivar.

OBJETIVO GENERAL

Aplicar un enfoque de consejería clínica basado en evidencia para evaluar el impacto del tinnitus, comunicar información terapéutica y acompañar al paciente en estrategias de afrontamiento, dentro de un modelo de atención escalonada y multidisciplinaria.

ESTRUCTURA DEL CURSO

Módulo	Nombre	Asincrónico	Sincrónico	Total
1	Bases de la consejería en tinnitus	2 h.p.	0 h.p.	2 h.p.
2	Comunicación terapéutica y herramientas de afrontamiento	2 h.p.	0 h.p.	2 h.p.
	Total	4 h.p.	0 h.p.	4 h.p.

MÓDULO 1 Bases de la consejería en tinnitus

2 h.p. · asincrónico 2 h.p. · sincrónico 0 h.p.

Objetivos de aprendizaje

Al finalizar el módulo, el participante será capaz de:

- Explicar por qué la sonoridad del tinnitus no predice el malestar, a partir de los modelos de habituación, cognitivo-conductual y neurofisiológico.
- Diferenciar tinnitus de trastorno por tinnitus y sus implicancias para la consejería.
- Describir el lugar de la consejería y de la terapia cognitivo-conductual en las guías de práctica clínica actuales.
- Aplicar una evaluación centrada en la persona que identifique creencias, impacto funcional, necesidades y señales de alerta.

N°	Clase	Modalidad	h.p.	Expositor
1.1	¿Por qué el tinnitus molesta? Modelos y evidencia de la consejería	Online asincrónica	1	Matías Rubio Hidalgo
1.2	La consulta inicial: evaluar a la persona, no solo el sonido	Online asincrónica	1	Matías Rubio Hidalgo

Contenidos
1.1 ¿Por qué el tinnitus molesta? Modelos y evidencia de la consejería

- Tinnitus y trastorno por tinnitus: definiciones operacionales y su utilidad clínica.
- Modelo de tolerancia de Hallam y círculo vicioso del malestar: atención, interpretación y evitación.
- Modelo cognitivo-conductual de McKenna: interpretaciones negativas, activación y conductas de seguridad.
- Modelo neurofisiológico de Jastreboff: sistema límbico, reacciones condicionadas y reclasificación del tinnitus como estímulo neutro.
- Qué dicen la revisión Cochrane y las guías (AAO-HNSF, europea, S3 alemana, NICE): consejería como base y terapia cognitivo-conductual con la mejor evidencia.

1.2 La consulta inicial: evaluar a la persona, no solo el sonido

- Entrevista clínica: creencias, miedos, atribuciones de causa, conductas de evitación y expectativas de tratamiento.
- Instrumentos de impacto y seguimiento: TFI, THI, TQ y mini-TQ, escala visual analógica, ISI y HADS.
- Tamizaje de ansiedad, depresión y riesgo suicida; criterios de derivación urgente.
- Necesidades y metas terapéuticas con COSIT y metas SMART.
- Decisión compartida: preguntas abiertas y alineación con las preferencias del paciente.

MÓDULO 2
Comunicación terapéutica y herramientas de afrontamiento

2 h.p. · asincrónico 2 h.p. · sincrónico 0 h.p.

Objetivos de aprendizaje

Al finalizar el módulo, el participante será capaz de:

- Aplicar un guion psicoeducativo adaptado al nivel de comprensión del paciente para explicar la audición, el tinnitus, la habituación y la atención.
- Identificar y corregir mitos frecuentes y mensajes de consejería negativa.
- Seleccionar estrategias de afrontamiento según las metas de cada paciente: control atencional, relajación, higiene del sueño y enriquecimiento sonoro.
- Analizar cuándo escalar a terapia cognitivo-conductual especializada u otra derivación dentro de un modelo de cuidado escalonado.

N°	Clase	Modalidad	h.p.	Expositor
2.1	Psicoeducación: qué decir y cómo decirlo	Online asincrónica	1	Matías Rubio Hidalgo
2.2	Herramientas de afrontamiento, seguimiento y cuidado escalonado	Online asincrónica	1	Matías Rubio Hidalgo

Contenidos
2.1 Psicoeducación: qué decir y cómo decirlo

- Temas de la psicoeducación: oído y vía auditiva, percepción del sonido, habituación y atención.
- Recursos de comunicación: analogías, figura y fondo, láminas y verificación de la comprensión.
- Mitos frecuentes y cómo responderlos: sordera, empeoramiento, audífonos, cafeína y enfermedad grave.
- Evitar la consejería negativa y transmitir esperanza realista.
- Formatos de entrega: individual, grupal, sesión única y digital.

2.2 Herramientas de afrontamiento, seguimiento y cuidado escalonado

- Control atencional, distracción, relajación muscular progresiva y respiración abdominal.
- Higiene del sueño y enriquecimiento sonoro; audífonos cuando hay hipoacusia.
- Hiperacusia: protección auditiva sin aislamiento sonoro.
- Tareas para la casa, seguimiento y prevención de recaídas.
- Cuidado escalonado: de la psicoeducación a la terapia cognitivo-conductual digital, grupal e individual; derivación a psicología o psiquiatría y trabajo en equipo.

BIBLIOGRAFÍA BASE

- Beukes, E. W., Andersson, G., Allen, P. M., Manchaiah, V., & Baguley, D. M. (2018). Effectiveness of guided internet-based cognitive behavioral therapy vs face-to-face clinical care for treatment of tinnitus: A randomized clinical trial. *JAMA Otolaryngology–Head & Neck Surgery*, 144(12), 1126–1133.
- Cima, R. F. F., Mazurek, B., Haider, H., Kikidis, D., Lapira, A., Noreña, A., & Hoare, D. J. (2019). A multidisciplinary European guideline for tinnitus: Diagnostics, assessment, and treatment. *HNO*, 67(Suppl 1), 10–42. <https://doi.org/10.1007/s00106-019-0633-7>
- De Ridder, D., Schlee, W., Vanneste, S., Londero, A., Weisz, N., Kleinjung, T., Shekhawat, G. S., Elgoyhen, A. B., Song, J.-J., Andersson, G., Adhia, D., de Azevedo, A. A., Baguley, D. M., Biesinger, E., Binetti, A. C., Del Bo, L., Cederroth, C. R., Cima, R., Eggermont, J. J., . . . Langguth, B. (2021). Tinnitus and tinnitus disorder: Theoretical and operational definitions (an international multidisciplinary proposal). *Progress in Brain Research*, 260, 1–25. <https://doi.org/10.1016/bs.pbr.2020.12.002>
- Fuller, T., Cima, R., Langguth, B., Mazurek, B., Vlaeyen, J. W. S., & Hoare, D. J. (2020). Cognitive behavioural therapy for tinnitus. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2020(1), CD012614. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD012614.pub2>
- Gilles, A., Jacquemin, L., Cardon, E., Vanderveken, O. M., Joossen, I., Vermeersch, H., Vanhecke, S., Van den Brande, K., Michiels, S., Van de Heyning, P., & Van Rompaey, V. (2022). Long-term effects of a single psycho-educational session in chronic tinnitus patients. *European Archives of Oto-Rhino-Laryngology*, 279(7), 3301–3307. <https://doi.org/10.1007/s00405-021-07026-7>
- Greenwell, K., Sereda, M., Coulson, N. S., El Refaie, A., & Hoare, D. J. (2016). A systematic review of techniques and effects of self-help interventions for tinnitus: Application of taxonomies from health psychology. *International Journal of Audiology*, 55(Suppl 3), S79–S89. <https://doi.org/10.3109/14992027.2015.1137363>
- Greimel, K. V., & Kröner-Herwig, B. (2011a). Tinnitus from the perspective of the psychologist. En A. R. Møller, B. Langguth, D. De Ridder & T. Kleinjung (Eds.), *Textbook of tinnitus* (pp. 223–228). Springer. https://doi.org/10.1007/978-1-60761-145-5_25
- Greimel, K. V., & Kröner-Herwig, B. (2011b). Cognitive behavioral treatment (CBT). En A. R. Møller, B. Langguth, D. De Ridder & T. Kleinjung (Eds.), *Textbook of tinnitus* (pp. 557–561). Springer. https://doi.org/10.1007/978-1-60761-145-5_71
- Henry, J. A., Thielman, E. J., Zaugg, T. L., Kaelin, C., Schmidt, C. J., Griest, S., McMillan, G. P., Myers, P., Rivera, I., Baldwin, R., & Carlson, K. (2017). Randomized controlled trial in clinical settings to evaluate effectiveness of coping skills education used with progressive tinnitus management. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 60(5), 1378–1397. https://doi.org/10.1044/2016_JSLHR-H-16-0126
- Jastreboff, P. J. (2011). Tinnitus retraining therapy. En A. R. Møller, B. Langguth, D. De Ridder & T. Kleinjung (Eds.), *Textbook of tinnitus* (pp. 575–596). Springer. https://doi.org/10.1007/978-1-60761-145-5_73
- Landgrebe, M., & Langguth, B. (2011). Tinnitus and anxiety. En A. R. Møller, B. Langguth, D. De Ridder & T. Kleinjung (Eds.), *Textbook of tinnitus* (pp. 499–503). Springer. https://doi.org/10.1007/978-1-60761-145-5_64
- Landry, E. C., Sandoval, X. C. R., Simeone, C. N., Tidball, G., Lea, J., & Westerberg, B. D. (2020). Systematic review and network meta-analysis of cognitive and/or behavioral therapies (CBT) for tinnitus. *Otology & Neurotology*, 41(2), 153–166. <https://doi.org/10.1097/MAO.0000000000002472>
- Langguth, B., & Landgrebe, M. (2011). Tinnitus and depression. En A. R. Møller, B. Langguth, D. De Ridder & T. Kleinjung (Eds.), *Textbook of tinnitus* (pp. 493–498). Springer. https://doi.org/10.1007/978-1-60761-145-5_63

- Langguth, B., Searchfield, G. D., Biesinger, E., & Greimel, K. V. (2011). History and questionnaires. En A. R. Møller, B. Langguth, D. De Ridder & T. Kleinjung (Eds.), *Textbook of tinnitus* (pp. 387–404). Springer. https://doi.org/10.1007/978-1-60761-145-5_47
- Lee, S., Jin, T.-J., Lee, D., & Jin, I.-K. (2024). Effectiveness of computer-mediated educational counseling for tinnitus relief: A randomized controlled trial. *Brain Sciences*, 14(7), 629. <https://doi.org/10.3390/brainsci14070629>
- Mazurek, B., Hesse, G., Sattel, H., Kratzsch, V., Lahmann, C., & Dobel, C. (2022). S3 Guideline: Chronic tinnitus: German Society for Otorhinolaryngology, Head and Neck Surgery e. V. (DGHNO-KHC). *HNO*. <https://doi.org/10.1007/s00106-022-01207-4>
- McKenna, L., Handscomb, L., Hoare, D. J., & Hall, D. A. (2014). A scientific cognitive-behavioral model of tinnitus: Novel conceptualizations of tinnitus distress. *Frontiers in Neurology*, 5, 196. <https://doi.org/10.3389/fneur.2014.00196>
- Meikle, M. B., Henry, J. A., Griest, S. E., Stewart, B. J., Abrams, H. B., McArdle, R., Myers, P. J., Newman, C. W., Sandridge, S., Turk, D. C., Folmer, R. L., Frederick, E. J., House, J. W., Jacobson, G. P., Kinney, S. E., Martin, W. H., Nagler, S. M., Reich, G. E., Searchfield, G., . . . Vernon, J. A. (2012). The Tinnitus Functional Index: Development of a new clinical measure for chronic, intrusive tinnitus. *Ear and Hearing*, 33(2), 153–176. <https://doi.org/10.1097/AUD.0b013e31822f67c0>
- National Institute for Health and Care Excellence. (2020). *Tinnitus: Assessment and management* (NICE guideline NG155). <https://www.nice.org.uk/guidance/ng155>
- Occa, A., Morgan, S. E., Scaglione, T. L., Kuzbyt, B., & Bookman, R. J. (2020). What would an evidence-based tinnitus patient education program look like? Findings from a scoping review. *Journal of Communication in Healthcare*, 13(3), 188–200. <https://doi.org/10.1080/17538068.2020.1819941>
- Pandey, P., Knoetze, M. C., Sharma, A., Swanepoel, D. W., & Manchaiah, V. (2026). Efficacy of single-session intervention of tinnitus educational counseling: A systematic review. *American Journal of Audiology*, 35(1), 378–388. https://doi.org/10.1044/2025_AJA-25-00120
- Pryce, H., Hall, A., Marks, E., Culhane, B.-A., Swift, S., Straus, J., & Shaw, R. L. (2018). Shared decision-making in tinnitus care: An exploration of clinical encounters. *British Journal of Health Psychology*, 23(3), 630–645. <https://doi.org/10.1111/bjhp.12308>
- Pryce, H., Hall, A., Shaw, R., Culhane, B.-A., Swift, S., Straus, J., & Claesen, B. (2018). Patient preferences in tinnitus outcomes and treatments: A qualitative study. *International Journal of Audiology*, 57(10), 784–790. <https://doi.org/10.1080/14992027.2018.1484184>
- Searchfield, G. D., Magnusson, J., Shakes, G., Biesinger, E., & Kong, O. (2011). Counseling and psycho-education for tinnitus management. En A. R. Møller, B. Langguth, D. De Ridder & T. Kleinjung (Eds.), *Textbook of tinnitus* (pp. 535–556). Springer. https://doi.org/10.1007/978-1-60761-145-5_70
- Taylor, B. V., Thompson, R. E., Nunney, I., Agius, M., & Phillips, J. S. (2021). Suicidal ideation in people with tinnitus: A systematic review and meta-analysis. *The Journal of Laryngology & Otology*, 135(12), 1042–1050. <https://doi.org/10.1017/S0022215121003066>
- Thompson, D. M., Hall, D. A., Walker, D.-M., & Hoare, D. J. (2017). Psychological therapy for people with tinnitus: A scoping review of treatment components. *Ear and Hearing*, 38(2), 149–158. <https://doi.org/10.1097/AUD.0000000000000363>
- Tunkel, D. E., Bauer, C. A., Sun, G. H., Rosenfeld, R. M., Chandrasekhar, S. S., Cunningham, E. R., Jr., Archer, S. M., Blakley, B. W., Carter, J. M., Granieri, E. C., Henry, J. A., Hollingsworth, D., Khan, F. A., Mitchell, S., Monfared, A., Newman,

C. W., Omole, F. S., Phillips, C. D., Robinson, S. K., . . . Whamond, E. J. (2014). Clinical practice guideline: Tinnitus. *Otolaryngology–Head and Neck Surgery*, 151(2 Suppl), S1–S40. <https://doi.org/10.1177/0194599814545325>

Yang, J. S., & Jin, I. K. (2026). Educational counseling for tinnitus management: A scoping review of intervention structure, content, and outcomes. *Journal of Audiology & Otology*, 30(2), 73–82. <https://doi.org/10.7874/jao.2025.00486>