

**Atención psicológica a personas Sordas: Un análisis desde la narrativa de psicólogos,
personas Sordas e intérpretes**

**Psychological care for deaf patients: An analysis by the narrative of psychologists, deaf
people and interpreters**

Resumen

El presente trabajo tiene como objetivo principal analizar la atención psicológica a las personas Sordas, esto se lleva a cabo desde la narrativa de psicólogos, personas sordas e intérpretes, mediante el cual se intenta realizar un acercamiento a las experiencias de los diferentes protagonistas. Para ello se realizó un estudio de carácter cualitativo, descriptivo y exploratorio, donde se realizó un análisis de los diferentes datos dados por los participantes, estos fueron categorizados de manera axial, arrojando otras subcategorías según las narraciones. Dentro de los resultados aparecen tres grandes categorías, Atención psicológica, Salud mental y Comunicación. A partir de estas categorías se hallaron resultados que ofrecen una perspectiva un poco más clara sobre la atención psicológica a las personas Sordas. Dentro de las conclusiones, aspectos como la importancia de la lengua de señas en la comunicación, la poca preparación de los profesionales y la presencia del intérprete en la terapia psicológica, se vuelven relevantes en los asuntos a tratar sobre el tema.

Palabras clave: Atención psicológica; Lengua de Señas Colombiana; Personas Sordas

Abstract

The main objective of this work is to analyze psychological care for Deaf people, this is carried out from the narrative of psychologists, deaf people and interpreters, through which an approach is made to the experiences of the different protagonists. For this, a qualitative, descriptive and exploratory study was carried out, where an analysis of the different data given by the participants was carried out, these were categorized axially, yielding other

subcategories according to the narrations. Within the results there are three main categories, Psychological attention, Mental health and Communication. From these categories, results were found that offer a slightly clearer perspective on psychological care for Deaf people. Within the conclusions, aspects such as the importance of sign language in communication, the poor preparation of professionals and the presence of the interpreter in psychological therapy, become relevant in the issues to be discussed on the subject.

Keys Words: Psychological care; Colombian Sign Language; Deaf patients

Introducción

Al hacer un recorrido en el crecimiento de la población Sorda en Colombia encontramos que según el Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD), se registraban 137.315 Personas Sordas, Ministerio de Salud (2015), para el 2018 un estudio realizado en las principales ciudades con más presencia de personas Sordas en Colombia, el Instituto Nacional para sordos (INSOR), reveló que la cifra creció con un total de 314.320 personas con discapacidad auditiva, un 0,7% de la población total colombiana, siendo Bogotá, Cali y Medellín las principales ciudades con mayor presencia de personas con discapacidad auditiva. La proyección del INSOR es que para el 2019 existen alrededor de 550.000 personas sordas en el territorio nacional, lo que representa un estimado del 1,10% total de la población en todo el territorio.

Estas cifras revelan que la población Sorda está en continuo crecimiento y que poco a poco referirse a ella como minoritaria carecería de sentido en un aspecto práctico. Pues en un contexto global, según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2019), se registran 466 millones de personas con pérdida de la audición discapacitante.

Desde una mirada psicológica, al igual que los oyentes, las personas Sordas no están exentas de sentir algún tipo de malestar psíquico en su vida diaria y los derechos para acceder

a la salud pública deben ser de la misma medida como lo son para los oyentes, así lo establece la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad aprobada en 2006, la cual señala que, las personas con discapacidad, tienen derecho a igual protección legal y ser beneficiados por la ley en igual forma y corresponde a los estados adoptar todas las medidas necesarias para la realización de ajustes razonables.

Pese a lo anterior, cuando se habla de atención psicológica en la población Sorda, emergen dudas sobre si realmente se puede decir que tienen los mismos derechos frente a la población oyente, según Milbradt, Gonçalves y Peripolli (2020), difícilmente se logran encontrar profesionales que conozcan la lengua de señas, y que se preocupen en calificar su contacto con la persona Sorda como otra forma de inclusión, además de facilitar el vínculo y la atención terapéutica.

Esto refleja limitaciones grandes en la comunicación, como el desconocimiento de la Lengua de Señas (LS), el cual se hace necesario para la atención con esta población, y en salud mental, el lenguaje es la principal herramienta diagnóstica, es imposible conocer el estado mental del paciente si no se puede tener una comunicación directa con él (Muñoz, 2006). Es posible pensar entonces que la persona Sorda está siendo vulnerada desde este contexto, dado que sin suficientes psicólogos que sepan atenderlos en su lengua materna que es la Lengua de Señas, el acceso a la terapia es limitado.

Si se tiene en cuenta que en Colombia las personas Sordas, entre el 55% y el 85% aproximadamente, usan la Lengua de Señas como medio de comunicación, Ministerio de Educación Nacional, (2016), se podría decir que esta población tiene otro tipo de lenguaje, otra manera de comunicarse la cual es diferente al español y que en un proceso terapéutico las alternativas a usar para la comunicación tendrían que ser diferentes. La gran mayoría de psicólogos no usan la lengua de señas, son escasos los profesionales en psicología que sienten

interés por este nuevo desafío, posiblemente por la dificultad de aprender la Lengua de Señas, la cual es indispensable en el trabajo terapéutico con las Personas Sordas (Gonçalves, 2011).

Al contemplar la panorámica antes mencionada, es importante pensar sobre el papel de la atención psicológica y el vacío que evidentemente se reconoce sobre el tema en esta población, pues las habilidades sociales, personales y emocionales de la persona Sorda merecen igual importancia dentro de la psicología.

Es relevante buscar alternativas de solución a situaciones como la que vive la población Sorda, investigaciones y proyectos de intervención que ayuden a comprender un poco más con respecto a la atención psicológica con las personas con discapacidad auditiva, podría brindar alternativas de mejora para dicha población, contribuyendo así al buen desarrollo de las oportunidades y calidad de vida de la población Sorda, en pro de esos ajustes razonables.

Al tratar de comprender las dinámicas que rodean la atención psicológica clínica con las personas Sordas, se desarrollaron varios conceptos: discapacidad, psicología clínica, persona Sorda, intérprete, lengua de señas y comunicación, los cuales se describen a continuación.

El concepto de discapacidad es complejo, controversial y cambiante según el enfoque y el momento histórico en que se enmarca, Ministerio de Salud, Abecé de la Discapacidad (2013). En Colombia se emplea el concepto según la Convención de las Naciones Unidas, (2008), sobre los Derechos de las personas con Discapacidad, el cual dice que es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan la plena y efectiva participación en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás, Clasificación Internacional del Funcionamiento, de las Discapacidades y de la Salud [CIF], (2001).

Como lo muestra la CIF, toda discapacidad tiene su origen en una o varias deficiencias funcionales o estructurales de algún órgano corporal, y en este sentido, se considera que

cualquier anomalía de un órgano o de su función tiene un resultado discapacitante (Agudelo, 2013). Dentro de las distintas discapacidades se pueden identificar numerosas clases de deficiencias (CIF, 2001), entre ellas la sensorial y dentro de este grupo la deficiencia auditiva o sordera, junto con sus distintos niveles.

Independiente del tipo de discapacidad, la Ley Estatutaria 1618 de 2013, dictada por la Corte Constitucional, establece las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad en Colombia y bajo el Artículo 5, se relaciona como obligación del Estado, garantizar el ejercicio efectivo de todos los derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión, Ley Estatutaria 1618, (2013). Esto es, en igualdad de condiciones las personas Sordas tienen las mismas oportunidades al acceso a la salud tanto física como mental, y dentro de estas oportunidades el derecho a la salud mental y la atención psicológica clínica como opción de tratamiento a sus cuestionamientos psíquicos.

Ahora bien, el concepto de Psicología Clínica podría ser definido como, la disciplina que hace uso de los principios, técnicas y conocimientos científicos que se han desarrollado por ésta, la evaluación, diagnóstico, prevención, explicación, tratamiento y/o modificación de trastornos mentales o cualquier otro comportamiento relevante para los procesos de la salud y enfermedad, en distintos contextos en que éstos puedan tener lugar (García-López, Piqueras, Rivero, Ramos y Oblitas, 2008).

Como principal ejecutor de estos principios en la psicología clínica se encuentra el profesional en psicología, el cual usa herramientas y técnicas con el fin acompañar a otras personas en la comprensión de sus problemas, a reducirlos o superarlos, prevenir la ocurrencia de los mismos y mejorar las capacidades personales o relaciones de las personas, aun en ausencia de problemas, Bados (citado por Vera, Carvallo y Rodríguez, 2018).

Conociendo el papel de la psicología clínica se puede entender la importancia de esta disciplina tanto para oyentes como personas Sordas, donde la atención psicológica juega un

papel importante en el tratamiento de las afecciones mentales, aún más en el proceso biopsicosocial del Sordo, pues como lo indica Peruzzo, Ceolin y Quevedo (citado por Santana y Freire 2019), la pérdida auditiva, en lo que se refiere a la percepción de sonidos, puede impactar negativamente al sujeto, teniendo en cuenta la importancia de ese sentido para el desarrollo de la comunicación, el habla y el lenguaje. Por ello, no se puede discutir que la facultad del lenguaje es un elemento importante de la capacidad cognitiva, que el lenguaje es una herramienta tan fuerte que su mal funcionamiento afectará de manera negativa a toda la economía cognitiva (Monsalve y Núñez, 2006).

Es así como el lenguaje tiene distintas funciones, entre estas se destacan dos que son principales: la comunicación o de mediación intersubjetiva de coordinación y regulación de la actividad social, y la cognitivo-emotiva o de mediación intrasubjetiva de la actividad mental en todas sus formas (Patiño, 2010), lo que sugiere la gran importancia que tiene el lenguaje en la atención psicológica.

En el caso de las Personas Sordas, el español, el cual es el lenguaje oral hablado y lengua materna en Colombia, no es el principal medio de comunicación, pues esta población se comunica de diferentes maneras, entre ellas la Lengua de Señas, la cual es la mayor herramienta en la interacción con el otro, Instituto Nacional para Sordos [INSOR] (2016). Lo que podría provocar que, al momento de una consulta psicológica, la comunicación entre profesional y persona Sorda no sea acertada ya que no hay muchos psicólogos preparados para atender esta población (Santos y De Assis, 2015).

En cuanto a las personas Sordas, según la Ley 982 de 2005, en el capítulo 1, artículo 10, se dictan los siguientes conceptos:

Sordo: Es todo aquel que no posee la audición suficiente y que en algunos casos no puede sostener una comunicación y socialización natural y fluida en lengua oral alguna, independientemente de cualquier

evaluación audio métrica que se le pueda practicar.

Sordo señante: Es todo aquel cuya forma prioritaria de comunicación e identidad social se define en torno al uso de Lengua de Señas Colombiana y de los valores comunitarios y culturales de la comunidad de sordos.

Sordo hablante: Es todo aquel que adquirió una primera lengua oral. Esa persona sigue utilizando el español o la lengua nativa, puede presentar restricciones para comunicarse satisfactoriamente y puede hacer uso de ayudas auditivas.

Sordo semilingüe: Es todo aquel que no ha desarrollado a plenitud ninguna lengua, debido a que quedó sordo antes de desarrollar una primera lengua oral y a que tampoco tuvo acceso a una Lengua de Señas.

Sordo monolingüe: Es todo aquel que utiliza y es competente lingüística comunicativamente en la lengua oral o en la Lengua de Señas.

Sordo bilingüe: Es todo aquel que vive una situación bilingüe en Lengua de Señas Colombiana y castellano escrito u oral según el caso, por lo cual utiliza dos (dos) lenguas para establecer comunicación tanto con la comunidad sorda. (p 1)

Para la OMS (2015), se habla de sordera cuando se presenta la pérdida total de la audición en uno o ambos oídos. La pérdida de la audición se refiere a la pérdida de la capacidad de oír, bien sea total o parcial. Alguien no es capaz de oír tan bien como una persona cuyo sentido del oído es normal, es decir, cuyo umbral de audición en ambos oídos es igual o superior a 25 dB. La pérdida auditiva puede ser leve, moderada, grave o profunda. Afecta a uno o ambos

oídos y entraña dificultades para oír una conversación o sonidos fuertes. Las personas ‘sordas’ suelen padecer una pérdida de audición profunda, lo que significa que oyen muy poco o nada. Estas personas a menudo se comunican mediante el lenguaje de signos, llamado lengua de señas.

El Lenguaje de Señas como principal medio de comunicación por parte de las personas Sordas, según la Ley 982 de 2005 sobre la equiparación de oportunidades para las personas sordas y sordo ciegas, es definida como la lengua natural de la persona Sorda, esta forma parte de su patrimonio cultural y es tan rica y compleja en gramática y vocabulario como cualquier lengua oral. Caracterizada por ser visual, gestual y espacial. Como cualquiera otra lengua tiene su propio vocabulario, expresiones idiomáticas, gramáticas y sintaxis las cuales son diferentes del español.

Aunque la Ley 982 de 2005 dice que la Lengua de Señas es tan rica y compleja en gramática y vocabulario como cualquier lengua oral, realmente no lo es del todo, en palabras de Morales (2015), los Sordos desarrollaron y transmitieron de generación a generación una lengua cuya modalidad de recepción y transmisión se diferencia de las lenguas habladas u orales y afirma que la lengua oral y la de señas no constituyen una oposición, sino dos canales diferentes e igualmente eficientes para la transmisión y recepción del lenguaje.

Siguiendo la idea de Morales, (2015), sobre las diferencias lingüísticas entre la lengua oral y el lenguaje usado por el Sordo, es posible preguntarse si la persona Sorda puede expresar todo lo que siente solo por medio de códigos manuales y gestuales, pues si no cuenta con la misma gama que ofrece la lengua oral en estos códigos, el no dominio de la misma podría dar una percepción de la realidad diferente, pues, como indica Melgar (2009), existen muchas palabras usadas comúnmente en el español que no se reconocen en la Lengua de Señas.

Es importante mencionar que la lengua de señas no es de carácter universal (Stokoe 1960; Klima y Bellugi, 1979; Rumbos, 2002; Oviedo, 2003 citados por Morales, A. 2015), lo que hace necesario el aprendizaje de las diferentes variantes en lengua de señas según cada país, que en el

caso de Colombia es Lengua de Señas Colombiana (LSC).

Debido a estas dificultades en la comunicación diaria con las personas Sordas, generalmente se recurre a intérpretes que sirvan como un puente entre las dos partes. La Ley 982 de (2005), en el artículo 10, define al intérprete como, “aquella persona con amplios conocimientos de la Lengua de Señas Colombiana que puede realizar interpretación simultánea del español hablado en la Lengua de Señas y viceversa”. (p 2).

En el caso de la atención psicológica, problemáticas en la comunicación al momento de la consulta exigen la presencia de intérpretes en la mayoría de los casos, pero como lo indica Milbradt et al. (2020) saber Lengua de Señas es imprescindible para el psicólogo que desea atender personas Sordas, de esta manera, se evita tener la presencia de una tercera persona en la consulta, y como lo sugiere Souza (citado por Milbradt et al. 2020) al no participar un tercero en el *setting* terapéutico, se favorece la vinculación del psicoterapeuta con el paciente

Por último, según la Ley 982 de 2005 se puede definir la comunicación como:

Todo acto por el cual una persona da o recibe de otra información acerca de las necesidades personales, deseos, percepciones, conocimiento o estados afectivos. Es la base y requisito obligatorio de toda agrupación humana ya que hace posible la constitución, organización y preservación de la colectividad. Es un proceso social, para que la comunicación se produzca es necesario que exista entre los interlocutores motivación para transmitir y recibir. Es preciso que haya intervenido explícita o implícita, un acuerdo entre los interlocutores respecto de la utilización de un código que permita la organización de los mensajes transmitidos tomando un medio o canal de comunicación determinado, (p.2)

Después de tener un acercamiento con los conceptos que permean el tema para uso de este estudio, se hace necesario conocer antecedentes sobre la atención psicológica dirigida a personas Sordas, logrando así tener una mayor comprensión sobre dicho contexto.

Los antecedentes que se tienen en concreto a nivel Colombia son muy escasos, se puede encontrar información sobre bilingüismo, educación e inclusión, pero reflexiones sobre la atención psicológica clínica para personas Sordas son muy pocos, se puede traer el trabajo realizado por Ramos (2015), donde hace una aproximación a las necesidades de esta población dentro de la atención psicológica, concluyendo en su estudio que es muy importante continuar con investigaciones que aporten valor científico al trabajo con esta población. También afirma que las necesidades a nivel psicológico se reflejan desde los aportes directos de las personas Sordas y son puntos de partida en el camino a construir conocimiento sobre el tema.

Al acercarse a culturas semejantes en otros países como el caso de Brasil, se encuentran apreciaciones como la de Santos y De Assis (2015), en la que se trabajan las dificultades del psicólogo en la atención a la persona con deficiencia auditiva y se refleja en primer lugar la relevancia que tiene la Lengua de Señas en la psicoterapia, también se muestra que la sordera casi no es percibida por la sociedad lo que conlleva a que ésta población no tenga suficiente acceso a la atención psicológica debido a la falta de profesionales en este campo.

El autor también refiere cuatro puntos importantes para tener en cuenta en este trabajo, profesionales no calificados para este tipo de atención, desinterés en el aprendizaje para este campo debido al tiempo que toma, déficit en la formación académica del psicólogo en su carrera profesional y desconocimiento de una red de atención.

Al tratar de encontrar aspectos sobre la dinámica psicológica de la persona Sorda es importante mencionar lo que indica Borborema y Aguilera (2017), cuando menciona que el deficiente auditivo tiene una difícil inserción en la sociedad, pues no es raro ser ignorados o despreciados por las otras personas, además de no conseguir alcanzar sus metas. En su trabajo

“Niño con discapacidad auditiva y familiar: desafíos y contribuciones de la psicología”, las autoras mencionan también que la falta de comunicación, el preconceito y el aislamiento, hacen que las personas con deficiencia auditiva, aunque hayan conseguido avanzar en su desarrollo y relaciones interpersonales, sean “dependientes” del oyente.

En el artículo, “Lenguaje, pensamiento y psicología del Sordo”, Melgar (2009), muestra las diferencias entre el lenguaje oral y la lengua de señas, y cómo eso repercute en la psicología de las personas sordas, afirmando que, el sordo piensa completamente diferente al universo del oyente lo que podría impactar a otras disciplinas también. Igualmente concluye que, aproximarse a conocer la manera en que el Sordo piensa, puede generar cambios dramáticos en campos que estudien los eventos humanos y se den visiones frescas a problemáticas pasadas.

La atención psicológica a las personas Sordas, teniendo en cuenta el medio comunicativo que se usa, el cual es diferente al oral, no se pueden dar de la misma manera, así lo muestra el trabajo realizado por Casali (2012), donde refiere que en cuanto no se tienen profesionales habilitados en el uso de lengua de señas, como medida de emergencia, es necesario el uso del intérprete en la consulta, pero esta situación no sería la ideal, pues según su estudio existen dificultades con el vínculo, en cuanto la relación entre paciente y psicólogo, problemáticas frente a la exposición de las situaciones más íntimas del paciente y carencias en la comunicación integral con el paciente, pues se evidencia que muchas veces el profesional no comprende la cultura e identidad del Sordo, por lo que no se hace uso de estrategias adecuadas para ese público.

La autora termina diciendo que es necesario que los psicólogos sean habilitados en el uso de lengua de señas para la atención, conociendo la cultura Sorda y estrategias efectivas para la población, dando así una atención psicológica de calidad.

Al seguir esta línea sobre la atención psicológica al paciente con discapacidad auditiva, en el artículo, “*Sordera y psicología clínica: Contribuciones de la literatura*”, Boness (citado por Marques y Lourenço 2017) afirman que, ofrecer terapia para Sordos levanta importantes consideraciones éticas para el profesional psicólogo, tales consideraciones deben ser volcadas a las cuestiones de competencia, relaciones múltiples, confidencialidad, evaluación, diagnóstico y en relación a la comunicación.

Los autores muestran también que la interacción que ocurre entre el profesional de salud y las personas con deficiencia auditiva deja clara la dificultad del paciente al ser impuesto un lenguaje que no es de su apropiación, pero que se le impone como si fuera su propia lengua. A pesar de que algunos profesionales buscan maneras de comunicarse gestualmente, gestos que no equivalen a la lengua de señas, es evidentemente clara la dificultad de esta comunicación para el Sordo, Lieu, Sadler, Fullerton y Stohlmann, (citado por Marques y Lourenço, 2017).

En su trabajo sobre “*Psicoterapia sistémica y personas sordas*”, Rubinowicz (2017), afirma que, la atención con sordos no es una psicoterapia de “la discapacidad”; es la práctica psicoterapéutica dirigida a asistir familias que sufren las consecuencias del conflicto de hablantes de lenguas en contacto, lengua de señas y lenguaje oral. Allí muestra la gran dificultad comunicativa que existe entre padres e hijos Sordos y cómo repercute esto en la salud mental de todos.

Al buscar antecedentes también se pueden encontrar algunos estudios de caso sobre la atención psicológica con Sordos, como en el escrito de Kazez (2012), “*Hacia el encuentro con lo genuino, multilingüismo anímico y subjetividad en la psicoterapia de una adolescente sorda*”, la autora muestra la vivencia con la sordera de una joven y su proceso psicológico, donde se podría concluir la gran perturbación psíquica que provoca la falta de comunicación entre padres e hijos Sordos y como el lenguaje se transforma en una barrera que afecta todo el

aparato psíquico de esta, su relación con el mundo y la percepción de la realidad con que convive.

En el artículo de Shaferstein y Aisenson (2010), se muestra la reflexión acerca de las prácticas del psicólogo orientador, en su trabajo con estudiantes con sordera o hipoacusia que inician, realizan o finalizan sus estudios superiores, los autores señalan que, la misión del profesional orientador conlleva, objetivos de prevención y salud que refuercen las posibilidades y recursos de las personas sordas y favorezcan la equiparación de oportunidades de formación desde los sistemas de enseñanza.

Por último, es importante mencionar algunos aspectos en los que concluye De Avila (2014), sobre el rol del psicólogo en el trabajo con la población Sorda. La autora en su trabajo, *“Sordo, historia, medicalización y presente”*, llama a los profesionales en psicología a acercarse a la cultura Sorda, indica que conocer la Lengua de Señas no los coloca dentro de su cultura, se hace necesario tener una aproximación mayor a la población, se debe comprender que existen continuas barreras sociales, que los Sordos son vistos como discapacitados, por ello son tratados como tal, hasta el punto que muchos de ellos así se consideran.

Al ver este panorama, se espera entonces que las personas sordas tengan ajustes razonables tal y como lo menciona la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006), que se permita el acceso a la terapia psicológica, y se hace importante reflexionar sobre los procesos clínicos psicológicos a partir de esos ajustes razonables a nivel de lengua, procurando acortar la distancia entre la atención psicológica y población Sorda.

En esa medida, es posible pensar que la persona Sorda sin el lenguaje hablado no podría expresarse de igual manera como lo haría una persona que usa la voz y la escucha como medio de comunicación y desafortunadamente, los estudios al respecto de las personas Sordas en la psicología aún son pocos (Marques y Lourenço, 2017), como para ampliar más la dinámica que allí se presenta.

Se hace preciso entonces ayudar en el ejercicio de suplir el vacío en el conocimiento sobre la psicología clínica en la población Sorda, por lo que el objetivo general del presente estudio es analizar la atención psicológica clínica dirigida a personas Sordas, a partir de la narrativa de psicólogos, personas sordas e intérpretes, para ello en primer lugar se buscará entender cómo se da la atención psicológica clínica a pacientes Sordos y en segundo lugar comprender mediante el análisis de la información recolectada, las diferentes experiencias vividas al momento de una consulta psicológica por parte de las personas Sordas, intérpretes y psicólogos.

Método

En este trabajo investigativo se utilizó un enfoque cualitativo e interpretativo, (Hernández-Sampieri, Fernandez y Baptista, 2014). La selección de la muestra fue intencional, donde participaron 2 personas Sordas, 2 profesionales en psicología y 2 intérpretes, los cuales fueron referenciados por la profesora Luisa Suárez, docente investigativa y magíster en psicología clínica, ya que los participantes recomendados han tenido un acercamiento continuo con la atención psicológica a personas Sordas y han participado en otros procesos investigativos referentes a este tema. Los participantes fueron contactados por vía telefónica y se les informó sobre el proceso investigativo, después se llegó a un acuerdo sobre fecha y lugar de las entrevistas para la recolección de la información.

Los criterios de inclusión para las personas Sordas se basaron en lo siguiente: haber asistido a por lo menos una consulta psicológica y tener como mínimo, una capacidad media en el dominio de lengua de señas; para los profesionales de psicología el criterio de inclusión fue haber atendido pacientes Sordos en consulta psicológica y para los intérpretes, haber servido como intérprete en por lo menos una consulta psicológica. Todos deberían ser mayores de edad.

En cuanto a los criterios de exclusión, para las personas Sordas quedarán fuera de la muestra aquellas que nunca hayan tenido una consulta psicológica, para los profesionales en psicología no se llamarán a la investigación quienes no hayan tenido consultas con personas Sordas y para los intérpretes aquellos que nunca hayan estado como intérprete en una consulta psicológica.

Para la recolección de la información, se llevaron a cabo entrevistas semiestructuradas a cada uno de los seis participantes como herramienta para mantener la sesión de manera secuencial y organizada (Hernández-Sampieri et al., 2014), lo cual permitió captar a profundidad los diversos puntos de vista sobre el asunto discutido. Cada entrevista constó de diez preguntas abiertas que guían la conversación y el desarrollo de los objetivos del presente trabajo.

El análisis de los datos adquiridos se realizó de manera axial, transcribiendo las entrevistas de los participantes, estos datos se dividieron por categorías que dieron como resultado apuntes importantes para la investigación.

Todas las personas involucradas en este trabajo participaron de manera voluntaria e informados previamente del proceso sin riesgo para sus participantes; se tuvieron en cuenta todos los requerimientos según Resolución Número 8430 de 1993, para la investigación en salud, donde prevaleció en todo momento el respeto, la dignidad y la protección de sus derechos al igual que su bienestar.

En cumplimiento a dicha resolución sobre las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud, y siguiendo los criterios del Título II, Capítulo 1 de la misma, sobre la investigación con seres humanos, los participantes contaron con consentimiento informado, donde se relató el trabajo investigativo a realizar, se explicaron tanto el objetivo principal como los objetivos específicos y el manejo de la información recolectada en audio o video, se aclararon dudas sobre el consentimiento y todo fue de manera

clara según cada una de sus necesidades especiales, sean personas Sordas u oyentes y se protegió la identidad de los participantes bajo sus requerimientos. Los mismos autorizaron y firmaron el consentimiento informado de manera autónoma y en pleno ejercicio de su libertad para la participación en esta investigación.

Al ser un estudio que involucra personas con un tipo de discapacidad, se tuvieron en cuenta los ítems exigidos en el Capítulo 3 de la misma resolución que indica la investigación con menores de edad o discapacitados.

Por último, se respetó la autonomía lingüística de la persona Sorda donde fue ella quien escogió la manera como se realizó la entrevista y la manera como responde al consentimiento informado.

En el presente artículo también se tuvieron en cuenta los lineamientos dados por la Ley 1996 de 2019, con la cual se establece el régimen para el ejercicio de la capacidad legal de las personas con discapacidad en mayoría de edad.

Resultados

Después de analizar la información recolectada mediante el instrumento de entrevista semiestructurada, se evidencian tres grandes categorías axiales o principales arrojadas por la matriz categorial, las cuales dan cuenta de los sentires y pensamientos más relevantes en los participantes.

Como principal categoría está la atención psicológica, le sigue la salud mental y por último la comunicación, cada una mencionada en su orden más recurrente dentro de las narrativas dadas, todas con una gran importancia para la atención psicológica a la persona Sorda como se denota en el transcurso de todo el análisis.

Cabe resaltar, que tanto las categorías y subcategorías se relacionan continuamente entre sí, debido a esto, en ocasiones cuesta trabajo separar conceptos dentro de ellas en el análisis. Para una mayor claridad en los relatos, se codificaron los participantes así: S1 y S2,

corresponde a los profesionales en psicología, S3 y S4 a los participantes Sordos, por último, S5 y S6 a los intérpretes. El número a continuación del código del participante, corresponde a la línea del relato dentro de las narrativas de cada participante, ejemplo: (S1.1).

Conforme a estas tres categorías, y códigos, los hallazgos principales se describen a continuación.

Atención Psicológica

Dentro de los resultados, resalta la categoría axial Atención Psicológica y dentro de esta, se identifica la relevancia que cobra la idea de que la misma, es importante para todos los seres humanos y no obedece únicamente a la condición de la persona Sorda.

En la subcategoría, Importancia de atención psicológica al paciente Sordo, el memo analítico, atención psicológica muy importante en Sordos, permite evidenciar en las narrativas de los participantes, respuestas que apuntan al sentir frente a dicha necesidad en expresiones como: *"La atención psicológica es importante para cada ser humano, máxime, en las personas con discapacidad auditiva"(S1.1); "para todos es fundamental la atención psicológica en tanto lo requiera"(S2.2); "con sus condiciones familiares, sociales y políticas, (...) requerirá una intervención como cualquier otra persona"(S2.4).*

Narraciones como esta son expresadas por participantes oyentes, donde se refleja que está clara la idea de que la atención psicológica es importante para todos, y por consiguiente tienen informaciones en diferentes grados sobre las funciones del psicólogo o el concepto de psicología, pero como se nota en la subcategoría a continuación, Concepto de psicología, en narraciones por parte de los sujetos Sordos, esta idea se torna un tanto contraria o sin recursos, *"falta que nos expliquen realmente para qué es la atención psicológica (...)", (S3.9); "porque creemos normalmente que son cosas negativas, que siempre es para tratar cosas negativas y no siempre es, también se pueden tratar cosas positivas" (S3.11)*

En esta misma categoría axial, la subcategoría, Concepto de psicología, revela apreciaciones de los participantes que dejan al descubierto que los pacientes Sordos, en su gran mayoría, no conocen la función del psicólogo, los conceptos referentes a los profesionales, ni el por qué y para qué de la atención psicológica. Esto se refleja en expresiones así: *"(...) ojalá las personas Sordas supieran la importancia y lo que implica un servicio de esta calidad (...)"*, (S6.32); *"falta que nos expliquen realmente para qué es la atención psicológica (...)"* (S3.9); *"a veces el concepto de psicóloga no lo tienen muy claro, no saben para qué sirve una psicóloga"* (S1.5).

Según Silva y Faria (citado por Marques 2017) esto se debe a factores con la interacción de la persona que tiene deficiencia auditiva y los servicios de la salud, interacción que se compone por las dificultades de los profesionales en la comunicación no verbal, consultas con tiempo limitado para ser realizadas, falta de comprensión y paciencia del profesional de la salud, falta de intérpretes y sentimientos de exclusión y discriminación por parte de la persona Sorda. Como lo indica la autora, esta situación muestra que detrás de todo esto está la falta de preparación de los profesionales y del propio servicio de salud para atender la población Sorda.

Es importante mencionar dentro de los hallazgos en la subcategoría, Acceso a la terapia psicológica, que esta, es difícil para la población y no todos acceden a ella; *"es una comunidad que si es muy difícil acceder a los servicios y la atención de los profesionales en psicología (...)"* (S6.45); *"muy poquita población, accede a un psicólogo, lo comprende y busca ayuda en psicología"* (S1.6). Se puede evidenciar que el acceso a la terapia psicológica se percibe como limitado y difícil para la comunidad Sorda, y como lo muestra el trabajo de Casali (2012), aunque la puerta de entrada al sistema de salud sea la misma para la persona sorda y el oyente, si la atención es en lengua oral, se está privando del servicio a la persona

Sorda. Para que el acceso sea de manera equiparada, la atención debe darse en lengua de señas también.

Una de las ideas más relevantes dentro de esta categoría, Atención psicológica, es la presencia del intérprete en la terapia, en la gran mayoría de las narrativas, se revela una gran oposición a la presencia del intérprete por cuestiones personales, éticas y profesionales; *"jamás debe de estar presente el intérprete, porque se está haciendo una violación a la ley 1090 del 2016, entonces se vulnera el secreto de confidencialidad"*(S1.23); *"es un espacio terapéutico en donde hay un tercero, que debería ser neutral pero que no siempre lo es"*(S2.28).

También se presentaron relatos contrarios al anterior así: *"pienso que el intérprete debería estar en la atención, porque sería como un respaldo, una seguridad para hablar y en cierto modo como sentir que no están solos (...)"*(S4.30), esta narrativa sugiere la presencia del intérprete como apoyo emocional para el paciente Sordo, lo cual solo demuestra la problemática que hay frente a la confidencialidad y el libre desempeño de la terapia entre el profesional y la persona Sorda, puesto que la gran mayoría de intérpretes y personas Sordas en diferentes comunidades tienen relaciones sociales y afectivas entre sí; *"lamentablemente como la comunidad Sorda es una comunidad minoritaria, las personas que laboramos como intérpretes, aparte de ver a las personas Sordas en nuestras funciones laborales (...), también estamos con ellos en el ámbito social, de amistad (...)"* (S6.21).

Frente a esta temática, la participación del intérprete en la consulta psicológica se encuentra confrontada por dos aspectos principales, primero por la falta de la lengua de señas en las aptitudes del profesional, y debido a este desconocimiento, el intérprete se hace necesario para la atención (Milbradt et al.,2020), y segundo, por las cuestiones éticas y de confidencialidad que permean la consulta psicológica.

Casali (2012) indica que la presencia del intérprete hace viable la atención psicológica, pero, no es la situación ideal para este tipo de atención, ya que los pacientes no logran expresar situaciones íntimas, debido a la presencia de un tercero, no se sienten en entera confianza y tienen sentimientos de vergüenza, lo que dificulta aún más el vínculo terapéutico. A esto se suma Souza (citado por Milbradt et al. 2020) al afirmar que, al no participar un tercero en el *setting* terapéutico, se favorece la vinculación del psicoterapeuta con el paciente.

En la subcategoría, diferencias en la atención entre Sordo y oyente, y la subcategoría, Ajustes razonables, los relatos muestran la gran necesidad que existe en hacer modificaciones en la atención a personas Sordas, no solo en su metodología sino en espacio idóneo para los mismos; *“debería ser diferente, porque nosotros tenemos ideas del mundo diferentes, nosotros pensamos en lengua de señas y tenemos objetivos diferentes”* (S3.6).

Se refleja el gran vacío de la atención psicológica a la población sorda y la necesidad de ajustes razonables no solo desde el campo de la psicología sino en todos los sectores; *“jamás se puede pensar que es posible abordar de la misma manera, hay que hacer unos ajustes razonables”* (S1.37); *“(…) vamos en proceso con ciertos ajustes, lo que pasa es q serian diferentes ámbitos, en el educativo, en el jurídico, laboral”* (S2.16). Vasconcellos (citado por Santos y De Assis 2015) muestran que no solo en el campo de la psicología sino en todas las áreas de la salud existen profesionales descalificados para la atención de personas con deficiencia auditiva, lo que denota la falta de esos ajustes razonables en el sistema de salud.

Al ver aspectos tan importantes mencionados por los participantes, se hace relevante cuestionar el papel del psicólogo en este contexto, desde su formación educativa, hasta su preparación para la atención psicológica con las personas Sordas.

En las subcategorías, preparación para la atención y preparación académica para los profesionales, se hace evidente que la poca formación respecto al tema crea una brecha para el acercamiento a la población Sorda. Sentires como: *"La principal problemática es que no hay un psicólogo que sea experto, especializado, (...) para atender la población sorda"* (S1.20); *"este profesional debería estar empapado o conocer bien a profundidad la comunidad Sorda para brindar una mejor ayuda o poder entender mejor las necesidades o lo que vaya a escuchar del paciente sordo"* (S6.10); reflejan dicha problemática, donde se muestra a un psicólogo que no está preparado para la atención psicológica a dicha población; *"psicólogos no están preparados, si los psicólogos no están preparados, las universidades no están preparadas, si las universidades no están preparadas, el estado no está preparado"*(S1.44)

La formación académica frente a la atención a la población Sorda también limita el acercamiento, esto se evidencia en afirmaciones como: *"desde las universidades no hay un programa que trabaje lengua de señas y que oriente al psicólogo hacia esta perspectiva de atención"* (S1.22); *"para atender a personas sordas no salí preparada de la universidad"* (S2.60).

Ante lo expuesto frente a las antes mencionadas subcategorías, Preparación para la atención y Preparación académica para los profesionales, resalta la idea sobre la gran importancia del aprendizaje de lengua de señas por parte de los profesionales, que los centros de formación incluyan temáticas relacionadas a la atención en población Sorda y sobre todo comprender que además de aprender la lengua usada por esta población, es vital comprender las dinámicas internas y formas de ver el mundo desde la cultura Sorda.

Los diferentes autores coinciden frente a esta perspectiva afirmando que, es fundamental la comprensión de la cultura y medios de comunicación utilizados por los sordos, sobre todo la lengua de signos, necesaria para que se establezca la relación

terapéutica. (Milbradt et al.,2020). El profesional que tenga como deseo trabajar con los sordos, principalmente el psicólogo, deberá necesariamente manejar la lengua de señas perfectamente y conocer a fondo los lazos que funcionan dentro de la comunidad sorda (De Avila, 2014). Es necesario que los psicólogos sean habilitados en el uso de lengua de señas para la atención, conociendo la cultura Sorda y estrategias efectivas para la población, dando así una atención psicológica de calidad (Casali, 2012).

En las narrativas de los participantes también se aprecian opiniones que muestran una comunidad Sorda que no está siendo incluida en los planes de la sociedad actual, afirmaciones como: *"no somos un país incluyente, de incluyente no tenemos nada, somos un país que polarizamos, aquí la población Sorda, aquí la población LGTBI, aquí la población, aquí la población, no"*(S1.64) o narrativas como: *"que esta atención sea para todos, sea asequible, que no solo para quienes tienen la posibilidad de pagarlo se beneficien, sino para todo tipo de persona, todo tipo de públicos, niños, adolescentes, mayores"*(S6.33), reflejan claramente este tipo de situación, halladas en la subcategoría, Inclusión.

Frente a esta subcategoría, Santos y De Assis (2015) afirman que existe un desinterés por parte de los profesionales en psicología debido al tiempo que demora el aprendizaje de lengua de señas, faltas de incentivos para el aprendizaje, concientización por parte de las instituciones como el gobierno, universidades y hasta los propios medios en despertar el interés por la inclusión de personas con deficiencia auditiva.

Los autores anteriores también indican que hay negligencia por parte del gobierno y de las instituciones de salud, como prestadores de servicio público, que hacen vista gorda en la inclusión de profesionales capacitados para auxiliar en el manejo de este tipo de atención.

Salud Mental

En la salud mental como categoría de análisis, se puede evidenciar que emergen significados importantes en la subcategoría Estados Emocionales, esto se observa en dos memos analíticos importantes, donde uno de ellos apunta a la manifestación de estados emocionales del paciente Sordo, en narrativas como: *"pueden manifestar los estados de tristeza, de alegría, de ira, de miedo, que son estados emocionales"*(S1.2); el segundo afirma la idea de que la falta de información del mundo exterior es causante de emociones negativas en el Sordo, esto se refleja en sentires profundos del sujeto con afirmaciones así: *"falta que nos llegue mucha información, eso crea que se puedan disparar muchas emociones que siento y no comprendo, parece como si estuviéramos alejados, sin información, como un lugar oscuro"* (S3.30).

En la subcategoría, Vulnerabilidad del Sordo, emergen ideas que presentan al oyente como una de las principales problemáticas en el libre desarrollo de la libertad y como fuente de dificultades de salud mental debido a la discriminación, relatos como: *"estamos hablando de una población vulnerada y vulnerable que requiere apoyo psicosocial(...)"* (S5.6); *"una de las más grandes problemáticas son los oyentes, porque muchos quieren inferiorizar al sordo"* (S4.14); *"en la toma de decisiones, la influencia del otro siempre está"* (S2.93), dejan ver el papel del oyente, y como se vulnera a las personas Sordas.

En estas narrativas se percibe el impacto que tiene la discriminación a la población Sorda y cómo repercute sobre sus problemáticas psíquicas, De Avila (2014) afirma que se debe comprender la sordera como una forma de ser, como una forma de identidad, y que es la imposibilidad de los oyentes para aceptar la diferencia o una variación como algo natural, la verdadera discapacidad. También afirma que los procesos de medicalización sufridos a lo largo de los años han hecho creer que las diferencias son nocivas, que ser mujer, homosexual o negro no está bien. Estos y otros grupos minoritarios sufren y han sufrido, diferentes formas de discriminación y exclusión.

La discriminación a esta población se transforma en un factor de importancia frente a la salud mental, así se puede resaltar en la subcategoría, Salud mental del sordo, donde las narrativas evidencian esta idea, *“muchas veces estas situaciones de discriminación, los lleva a crear problemas psicológicos, a perder la autoestima, a sentirse inferiores a todo el mundo, que ya no les importa nadie, que ellos no valen nada, la gente los trata de brutos, entonces eso los bajonea mucho”* (S4.18).

La salud mental en la persona Sorda se ve atravesada por diferentes situaciones, en la subcategoría, Aspectos psicológicos propios del Sordo, se evidencia que, desde la formación en el hogar, la persona Sorda se relaciona de manera diferente con el entorno, *“que claramente su interrelación con el entorno varía desde el momento de su nacimiento”* (S1.34).

Esta circunstancia exige que la estructura psicológica del paciente Sordo deba ser comprendida, desde su estructura base, *“falta comprender cómo se han desarrollado estas funciones cerebrales, como las utiliza, cómo es su concreción, su atención, su percepción, su memoria, (...) si están presentes o no las habilidades para vivir la vida, resolución del conflicto, la comunicación, cómo interpreta el mundo”* (S1.34).

Con relación a esta temática Santana (citado por Marques y Lourenço 2017) explica que en la sordera se envuelven diferentes aspectos con relación a la dificultad de no hablar la lengua oral, tales aspectos son de orden médico, lingüístico, educativo, terapéutico, social, del trabajo y político. En las narraciones de los participantes se percibe que estos aspectos deben ser conocidos por el profesional al momento de la terapia.

Cabe anotar que, según las narrativas, la persona Sorda no siempre logra realizarse de igual manera frente al oyente, *“los oyentes normalmente pueden alcanzar diferentes grados de realización que le ayudan, mientras que nosotros muchas veces, solo en aspectos básicos”* (S3.7).

También se reitera en las narraciones de los participantes que la persona Sorda puede tener una probabilidad más alta en desarrollar problemáticas de salud mental a lo largo de su vida, precisamente por tener que pasar por un proceso de adaptación a otra lengua, por los pocos recursos que la población tiene para el acceso a la consulta psicológica, debido a los pocos profesionales preparados para este tipo de atención, y la continua exclusión y discriminación por parte de la población oyente y las diferentes instituciones *“considero que las personas Sordas tienen mayor probabilidad de desarrollar problemáticas de salud mental, debido a que la barrera comunicativa genera muchos problemas internos”* (S6.40), pero no se pierde la idea de que todos en general podemos desarrollar algún tipo de problemática de salud mental *“yo creo que en este momento todos independientemente de ser Sordos u oyentes, tenemos un alto porcentaje a tener problemas con nuestra mental”* (S6.39).

Comunicación

La categoría axial Comunicación, evidencia la imposibilidad de la atención psicológica al paciente Sordo sin el conocimiento de la lengua de señas, donde no sólo es relevante comunicarse por medio de ella, sino el amplio conocimiento de la cultura y la comunidad Sorda, *“ya en el transcurso del tiempo que se va formando en lengua de señas, se va formando en todo lo que es el contexto de cultura sorda (...)”* (S1.31)

Relatos en la subcategoría, Conocimiento de lengua de señas, como: *“la lengua de señas es el factor primordial y es a lo primero a lo que debe apostarle un psicólogo que va a atender este tipo de población”* (S1.30), se coloca este medio de comunicación como principal herramienta en la terapia con Sordos. Su desconocimiento se transforma en otra problemática para la atención, *“el desconocimiento de la lengua de señas, esa es la mayor problemática y de ahí, hay muchísimas más”* (S2.24).

Es pues la lengua de señas el principal canal comunicativo entre la persona Sorda y el profesional de la psicología, así se enmarca en la subcategoría, Comunicación acertada,

sentires como: *“La lengua de señas es el vehículo por el cual vamos a llegar a la comunicación con la persona con discapacidad auditiva” (S1.28); “si no hay un canal comunicativo que medie las dos personas, profesional y paciente, no es efectivo”(S6.4); “lo ideal es que el profesional sepa lengua de señas, pero sepa bien, no solo vocablos o frases, sino correctamente” (S6.36)*, reflejan que sin un medio como la lengua de señas y buen conocimiento de la misma, no se puede llevar una correcta comunicación en la atención con el paciente Sordo.

Estas dos subcategorías, Conocimiento de lengua de señas y Comunicación acertada, denotan el gran valor y la evidente importancia que tiene la lengua de señas para cualquier atención a la población Sorda, aún más en el campo psicológico, pues, es fundamental una comunicación acertada entre profesional y paciente, para el correcto desarrollo de la terapia psicológica.

Conclusiones

Ante los hallazgos encontrados en el análisis de las diferentes narrativas de personas Sordas, intérpretes de lengua de señas colombiana y profesionales de la psicología, se incluyen aspectos referentes a la atención psicológica a pacientes Sordos así:

En cuanto a la Atención psicológica a personas Sordas se refiere, se puede concluir que esta se da en un marco de poca claridad frente a las necesidades básicas y más complejas del Sordo por parte de los profesionales. No existen rutas de atención lo suficientemente claras para la comunidad Sorda, de igual manera como las hay para el oyente.

Los conceptos referentes a la psicología, sus fines y propósitos, es decir, el qué y para qué de esta disciplina, son desconocidos por la mayoría de las personas Sordas, lo que dificulta la aproximación de la comunidad a la atención psicológica.

De igual manera la poca preparación de los profesionales desde los centros universitarios, con respecto a la atención a población Sorda, no solo desde el área de la

psicología sino en otras carreras profesionales, dificulta la adecuada atención al Sordo y por consiguiente vulnera su derecho al servicio psicológico y otros campos profesionales.

La gran mayoría de profesionales psicólogos no están preparados para la atención a las personas Sordas, su formación carece de herramientas para dicha tarea, en primer lugar por la falta de aprendizaje en lengua de señas y seguidamente por el desconocimiento de la cultura y la sociedad Sorda. Los pocos profesionales aptos para este tipo de atención aún se encuentran en formación y todo nace desde su propio deseo de acercarse a la comunidad Sorda.

El acceso a la terapia psicológica es limitado para la población Sorda, no solo por no contar con espacios especiales para los mismos, sino porque los profesionales en psicología no cuentan con los recursos en formación para dicha tarea.

En el caso de los intérpretes de lengua de señas colombiana, dentro de la atención psicológica a personas Sordas, no se recomienda la presencia de este, debido a factores como la ética profesional, derecho de confidencialidad, malas interpretaciones o imparcialidad por parte del intérprete, poca comunicación acertada entre psicólogo y paciente, y la presencia permanente del intérprete en diferentes aspectos socio culturales de la vida del Sordo.

Cabe anotar que, al no tener suficientes profesionales de la psicología aptos para dicha labor, es indispensable la presencia del intérprete para tratar de acortar el vacío comunicativo en la atención psicológica con personas Sordas.

En caso de ser necesaria la presencia del intérprete, éste en lo posible, debe ser aquel que tenga poca o ninguna relación directa con la persona Sorda, con amplio conocimiento de lengua de señas, de la cultura y aspectos sociales de la comunidad Sorda, acate las normativas éticas dentro de la consulta y sea lo más fiel posible a las ideas dadas por el Sordo y el psicólogo a la hora de la interpretación al igual de ser totalmente imparcial en su trabajo como intérprete.

Se hace necesaria la realización de ajustes razonables para la población Sorda en todas las áreas. Dentro de la psicología, es evidente la necesidad de estos ajustes para la atención, donde se refleja que no puede brindarse el servicio psicológico a la persona Sorda de igual manera como se brinda al oyente, este debe estar dirigido a las necesidades propias de las personas con dificultades auditivas.

Aún sigue siendo un tema tabú la inclusión del Sordo en todos los sectores, la lengua de señas no está vinculada a toda la sociedad como forma de inclusión para el Sordo, las instituciones están llamadas a vincular la población Sorda en todos sus campos.

Referente a la salud mental, se puede concluir que, tanto para las personas Sordas como para todos en general, el cuidado de la misma es de gran importancia, pues todas las personas pasan por estados emocionales que requieren de atención psicológica profesional.

Las condiciones en que se desarrolla la vida del paciente Sordo, desde su nacimiento, siendo el caso, o por sordera adquirida, trascienden directamente en la condición de salud mental del Sordo.

Se puede evidenciar que la no inclusión y menosprecio del oyente termina en problemáticas de salud mental para las personas Sordas, desarrollando diferentes afecciones mentales teniendo al propio oyente como unos de los principales focos en sus problemáticas.

Al hablar de comunicación, es posible afirmar que, la lengua de señas es el principal vehículo por el cual se debe llevar la atención psicológica con las personas Sordas, pero no es suficiente el conocimiento de esta por parte de los psicólogos para la adecuada atención, es necesario un acercamiento profundo a la cultura y la comunidad Sorda. También se debe tener en cuenta que no todas las personas con deficiencia auditiva conocen o usan la lengua de señas.

La atención psicológica a la población Sorda sigue teniendo grandes vacíos en la investigación, hace falta profundizar sobre temas que nos lleven a mejorar frente a estos asuntos. Es indispensable que nuevos estudiosos de la psicología se interesen por la comunidad Sorda y logren acercarse a todo su mundo psicosocial.

Se debe reducir la brecha que separa a los psicólogos del lenguaje de señas y la población Sorda, es un deber ético en el ejercicio de la formación como psicólogos, al menos reconocer aspectos básicos en la atención dirigida las personas con deficiencia auditiva.

Referencias

- Agudelo, M. (2013). Caracterización de las personas con discapacidad matriculadas en instituciones de atención y rehabilitación en Sabaneta, 2013. (Tesis de pregrado). Universidad CES. Recuperado de <http://repository.ces.edu.co/handle/10946/2589>
- Borborema, C. S; Aguilera, F. (2017). Niño con discapacidad auditiva y familiar: desafíos y contribuciones de la psicología. *Revista Psicología, Diversidad y Salud*, v. 6, n. 2, p. 132-136.
- Casali, D. (2012). La atención psicológica al sordo usuario de Libras en el municipio de Itajaí-SC. (Tesis de maestría). Universidad del Vale de Itajaí - Univali, Itajaí (SC - Brasil). Recuperado de <https://siaiap39.univali.br/repositorio/handle/repositorio/1244>
- Clasificación Internacional del Funcionamiento, de las Discapacidades y de la Salud (CIF). (2001). Recuperado de <https://discapacidadcolombia.com/index.php/articulos-discapacidad/clasificacion-cif>
- De Avila V. (2014). *Sordo, historia, medicalización y presente*. (Tesis de Pregrado). Universidad de la República, Montevideo, Uruguay. Recuperado de <https://cultura-sorda.org/wp-content/uploads/2015/05/TESIS-De-Avila-Historia-Medica-2014.pdf>

García-López, L., Piqueras, J., Rivero, R., Ramos, V. y Oblitas Guadalupe, L. (2008).

Panorama de la psicología clínica y de la salud. *CES Psicología*, 1 (1), 70-93.

Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/4235/423539527008.pdf>

Gonçalves, P. (2011). Atendimiento psicológico para sordos. *Editora Arara Azul*, 9 (4).

Recuperado de <http://editora-arara-azul.com.br/site/edicao/48>

Hernández-Sampieri, R., Fernández C. y Baptista M. (2014). *Metodología de la*

investigación, México DF: Editorial Mcgraw-Hill

Instituto Nacional para Sordos, (2018). Realidades de la población sorda en 10 ciudades del país. Recuperado de <http://www.insor.gov.co/home/realidades-de-la-poblacion-sorda-en-10-ciudades-del-pais/>

Kazez, R. (2012). Hacia el encuentro con lo genuino. Multilingüismo anímico y subjetividad en la psicoterapia de una adolescente sorda. *Cuestiones de Infancia*, 92-105.

Recuperado de

http://dspace.uces.edu.ar:8180/xmlui/bitstream/handle/123456789/1920/Genuino_Kazez.pdf?Sequence=1

Ley 982 de 2005. Recuperado de

http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0982_2005.html

Ley 1996 de 2019. Recuperado de

<https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/LEY%201996%20DEL%2026%20DE%20AGOSTO%20DE%202019.pdf>

Ley Estatutaria 1618 de 2013. Recuperado de

<http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Leyes/Documents/2013/LEY%201618%20DEL%2027%20DE%20FEBRERO%20DE%202013.pdf>

Marques, B. y Lourenço, L. M. (2017). Sordera y psicología clínica: Contribuciones de la literatura. *Psicología.pt*. Recuperado de

<https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1118.pdf>

Melgar Jorge, (2009). Lenguaje, pensamiento y la psicología del Sordo. *Cultura Sorda*, 1-8.

Recuperado de [https://cultura-sorda.org/wp-](https://cultura-sorda.org/wp-content/uploads/2015/03/Melgar_Lenguaje_Pensamiento_y_Psicologia_del_Sordo_2010.pdf)

[content/uploads/2015/03/Melgar_Lenguaje_Pensamiento_y_Psicologia_del_Sordo_2010.pdf](https://cultura-sorda.org/wp-content/uploads/2015/03/Melgar_Lenguaje_Pensamiento_y_Psicologia_del_Sordo_2010.pdf)

Milbradt, M., Gonçalves C. y Peripolli A. (2020). Atención al sordo en la perspectiva de

psicólogos clínicos: estudio de caso colectivo. *Alternativas en psicología*, 44.p 121-

134. Recuperado de [https://alternativas.me/attachments/article/231/9%20-](https://alternativas.me/attachments/article/231/9%20-%20Atenci%C3%B3n%20al%20sordo%20en%20la%20perspectiva%20de%20psic%C3%B3logos%20cl%C3%ADnicos.pdf)

[%20Atenci%C3%B3n%20al%20sordo%20en%20la%20perspectiva%20de%20psic%C3%B3logos%20cl%C3%ADnicos.pdf](https://alternativas.me/attachments/article/231/9%20-%20Atenci%C3%B3n%20al%20sordo%20en%20la%20perspectiva%20de%20psic%C3%B3logos%20cl%C3%ADnicos.pdf)

Ministerio de Educación Nacional, (2016). Sistema Integrado de Matrículas. Recuperado de

<https://www.mineducacion.gov.co/1621/find-results.html>

Ministerio de Salud y Protección social, (2015). Registro para la Localización y

Caracterización de Personas con Discapacidad. Observatorio social población sorda

colombiana. Bogotá, Colombia. Recuperado de <http://www.insor.gov.co/observatorio/>

Ministerio de Salud. (2006). Convención sobre los Derechos de las Personas con

Discapacidad. Recuperado de

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/bibliotecadigital/RIDE/DE/PS/Recomendaciones-comite-colombia-2016.pdf>

Ministerio de Salud. (2011). Abecé de la Discapacidad. Recuperado de

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/bibliotecadigital/RIDE/DE/PS/abece-de-la-discapacidad.pdf>

Ministerio de Salud. Resolución Número 8430 DE 1993. Recuperado de

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/bibliotecadigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>

Monsalve A. y Núñez F. (2006). La importancia del diagnóstico e intervención temprana para el desarrollo de los niños sordos. Los programas de detección precoz de la hipoacusia. *Intervención Psicosocial*, 15 (1), 7-28. Recuperado de

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-05592006000100002

Morales, A. (2015). La lengua de señas en la vida de los sordos o el derecho de apalabrar su realidad. *Cultura Sorda*. Recuperado de <https://cultura-sorda.org/lengua-de-senas-en-la-vida-de-los-sordos/>

Muñoz, J. (2006). Sordera y salud mental: la psicología frente a la deficiencia auditiva.

Cultura Sorda. Recuperado de <https://cultura-sorda.org/sordera-y-salud-mental-la-psicologia-frente-a-la-deficiencia-auditiva/>

Naciones Unidas. (2008). Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (15) Recuperado de

https://www.ohchr.org/Documents/Publications/advocacytool_sp.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2019). 10 Datos sobre la sordera. Recuperado de

<https://www.who.int/features/factfiles/deafness/es/#:~:text=La%20p%C3%a9rdida%20de%20la%20audici%C3%b3n,p%C3%a9rdida%20de%20audici%C3%b3n%20es%20prevenible.>

Patiño, L. (2010). *La Lengua de señas colombiana como mediadora en el proceso de conceptualización de nociones relacionadas con las ciencias sociales en niños y niñas no oyentes*. (Tesis Doctoral). Centro de Estudios Avanzados en Niñez y Juventud alianza de la Universidad de Manizales y el CINDE, Manizales, Colombia.

Recuperado de <http://biblioteca.clacso.edu.ar/Colombia/alianza-cinde-umz/20130225050457/tpatino.pdf>

Ramos C. (2015). *Atención psicológica para personas sordas: Una aproximación a la comprensión de sus necesidades* (Tesis de pregrado) Universidad de la Sabana. Chía – Cundinamarca. Recuperado de <https://intellectum.unisabana.edu.co/handle/10818/17431>

Rubinowicz G. (2017). Psicoterapia sistémica y personas sordas. *Cultura Sorda*. Recuperado de <https://cultura-sorda.org/wp-content/uploads/2015/03/Psicoterapia-sistemica-personas-sordas.pdf>

Santana A. y Freire A. (2019). Percepciones de sujetos sordos sobre la comunicación en la Atención Básica a la Salud. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 27, (3127), p 1-8. Recuperado de https://www.scielo.br/pdf/rlae/v27/es_0104-1169-rlae-27-e3127.pdf

Santos, J. y De Assis, M. (2015). As dificuldades do psicólogo no atendimento à pessoa com deficiência auditiva. *Conexões PSI*, 3 (1), 23-33. Recuperado de https://www.academia.edu/36165045/AS_DIFICULDADES_DO_PSIC%3%93LOGO_NO_ATENDIMENTO_%3%80_PESSOA_COM_DEFICI%3%8ANCIA_AUDITIVA

Shaferstein, C. y Aisenson D. (2010). Algunas reflexiones acerca de las prácticas del psicólogo orientador en la orientación de los estudiantes universitarios con sordera o hipoacusia. *Cultura sorda*. Recuperado de https://cultura-sorda.org/wp-content/uploads/2015/03/Shaferstein_C_Aisenson_D_reflexiones_practicas_psicologo_orientador_estudiantes_universitarios_sordera_hipoacu.pdf

Vera, M., Carvallo, M. y Rodríguez, L. (2018). Intervención del Psicólogo clínico en la Salud Mental. *Revista Caribeña de Ciencias Sociales*. Recuperado de <https://www.eumed.net/rev/caribe/2018/03/psicologo-clinico.html>