



¿Cómo contribuye la intervención del psicólogo en la calidad de vida de personas con discapacidad auditiva?

Doren Karina Mazo Sierra

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Antioquia y Chocó

Sede Bello (Antioquia)

Programa Psicología

Mayo de 2020

CALIDAD DE VIDA Y DISCAPACIDAD AUDITIVA

¿Cómo contribuye la intervención del psicólogo en la calidad de vida de personas con discapacidad auditiva?

Doren Karina Mazo Sierra

Trabajo de Grado Presentado como requisito para optar al título de Psicólogo

Asesor(a)
Olga Lucía Palacio Ramírez
Mg. En psicología

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Antioquia y Chocó

Sede Bello (Antioquia)

Programa de Psicología

Mayo de 2020

Dedicatoria

Principalmente a Dios por darme la oportunidad y la fortaleza de culminar este proyecto.

A mi familia que ha sido un pilar muy importante en mi formación académica y personal, que me han motivado día a día para cumplir mis sueños y me han brindado apoyo en los momentos más difíciles, a mi abuela Silvia Morales que falleció en el transcurso de la construcción de esta investigación, ya que me dio apoyo incondicional para cumplir mi sueño de ser profesional en psicología y por todo el amor y consejo que me brindo.

Agradecimientos

Doy infinitas gracias a DIOS por permitirme vencer las adversidades que se presentaron en el proceso de construcción de la investigación, y así mismo por darme fortaleza para afrontar y continuar alcanzando mis metas.

También agradezco a mi familia, compañeros y amigos que me apoyaron en este proceso, y especialmente a la asesora Olga Lucia Palacio Ramírez, por su orientación y por compartirme su conocimiento para el desarrollo de esta investigación.

A ellos muchas gracias por su colaboración en este proceso.

Contenido

Lista de tablas	7
Lista de figuras	8
Resumen	9
Abstract	10
Introducción	11
CAPÍTULO I	12
1 Planteamiento del Problema	12
1.1 Objetivo General	13
1.2 Objetivos Específicos	14
CAPÍTULO II	18
2 Referente teórico	18
2.1 Sistema nervioso y los sentidos	18
2.2 Sistema Auditivo	19
2.3 Pérdida de audición	20
2.4 Persona Sorda	21
2.5 Discapacidad y Discapacidad auditiva	22
2.6 Lengua de Señas Colombiana	26
2.7 Calidad de vida y Bienestar emocional	28
2.8 Marco Legal	38
CAPITULO III	40
3 Diseño metodológico	40
3.1 Tipo de Investigación	40
3.2 Método o Técnica	42
3.3 Variable	43
3.4 Criterio de inclusión	43
3.5 Criterio de exclusión	43
4 Análisis	44
CAPITULO V	48

Calidad de vida y discapacidad auditiva

	6
5 Discusión de resultados.	48
5.1 Conclusiones	55
Referencias.....	56

Lista de tablas

Tabla 1	45
Tabla 2	46

Lista de figuras

Gráfico 1	47
Gráfico 2	47

Resumen

La presente investigación está orientada a identificar las necesidades de la comunidad sorda desde un enfoque cualitativo con alcance descriptivo, la cual permite identificar y determinar sus necesidades y además de hacer hallazgos que orienten las propuestas de atención de servicios psicológicos para la población sorda, encaminadas en una visión incluyente sobre la necesidad de que personas con discapacidad auditiva resuelvan sus conflictos o malestares mediante la visita al psicólogo, además que garantice los planteamientos expresados en la política pública de discapacidad desde el sector salud, y también que brinde una perspectiva del desafío del profesional en psicología para la atención de la población, resaltando la importancia de tener dominio en lengua de señas.

Palabras clave: sordera, discapacidad auditiva, asesoría psicológica, inclusión.

Abstract

This research is aimed at identifying the needs of the deaf community from a qualitative approach with a descriptive scope, It allows to know their experiences and addition to make findings that guide the proposals for care of psychological services for the deaf population, oriented in an inclusive vision on the needs for people with hearing disabilities to resolve their conflicts or discomforts by visiting the psychologist, and guarantee the approaches expressed in public policy on disability from the health sector, and also providing a perspective of the challenge of the professional in psychology to the attention of the population, highlighting the importance to know sign language.

Keywords: deafness, hearing disability, psychological counseling, inclusion.

Introducción

Esta investigación tendrá un impacto en la comprensión del rol del psicólogo en la calidad de vida de las personas con discapacidad auditiva, debido a que el conocimiento preciso de las dificultades del sordo es indispensable para mejorar la calidad de vida, por dos aspectos: el primero de ellos es que permite conocer su historia y evolución de su discapacidad y el otro es porque posibilita encaminar en una dirección positiva el motivo de consulta, afianzando así el vínculo terapéutico.

Es de gran importancia la investigación debido que existe poca información relacionada a la calidad de vida de las personas con discapacidad auditiva desde la perspectiva de la intervención del psicólogo, aunque esto pueda ser un limitante, también se puede identificar como ventaja ya que así se permitirá validar el estado actual de las investigaciones desde un estado del arte.

Por lo que se realizó un rastreo en las plataformas de base de datos, repositorio de universidades y en la herramienta de google académico, así se logró obtener investigaciones que permitieron ser analizadas y así mismo identificar percepciones y dar conclusiones que ayudan al objeto de esta investigación.

Este estado del arte se generó bajo el enfoque cualitativo con un alcance descriptivo, que consiste en identificar y describir las diferentes investigaciones que se han realizado sobre la intervención del psicólogo para el mejoramiento de la calidad de vida de las personas con discapacidad auditiva.

CAPÍTULO I

1 Planteamiento del Problema

Esta investigación surge del interés por conocer cómo influye el psicólogo en la calidad de vida de las personas con discapacidad auditiva, tomando en cuenta que cuando un paciente llega a consulta se puede comprender que está experimentando alguna expresión de sufrimiento o malestar, que pueden afectar estructuras de sus relaciones intrapersonales, de una manera subjetiva y emocional. Una persona puede llegar al consultorio indicando preocupación por algún comportamiento, sentimiento de sí mismo o de otra persona con quien se siente involucrado en forma significativa.

Ahora bien, si el consultante tiene una discapacidad auditiva y su manera de comunicarse es a través de lengua de señas, ¿cómo desde la psicología podríamos brindarle una atención integral e incluyente, apoyando y orientando en la resolución de sus conflictos internos relacionados con su condición para el mejoramiento de su calidad de vida?

Por consiguiente la Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó en el 2019, que los problemas relacionados a la comunicación tienen consecuencias sociales y emocionales, afectando la vida cotidiana de las personas ya que se manifiestan con aislamiento, sensación de soledad y frustración, además estos prevalecen en las personas mayores que padecen pérdida de audición. El 5% de la población mundial, es decir 466 millones de personas padecen de pérdida de audición, teniendo en cuenta que 432 millones corresponden a adultos y 34 millones a niños,

se estima que para el año 2050 se tendrán más de 900 millones de personas que padecerá de pérdida de audición (OMS, 2019, párr.2-8-22).

A nivel general en Colombia, existen más de 2 millones de personas con algún tipo de discapacidad según los datos censales del DANE, de las cuales refieren que 450.000 mil personas presentan una limitación para oír, sin embargo en el Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad (RLCPD), presenta a corte de Septiembre de 2019 que Antioquia alcanza el 10,34 % de registros de personas sordas, teniendo en cuenta a la población a partir de las siguientes variables: alteraciones permanentes en los oídos y dificultades diarias para oír aun con aparatos especiales, de este total un 5,44% son hombres y el 4,88% son mujeres (Minsalud, 2019).

En consecuencia, OMS (2015), define “sordera” como “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” (párr.1).

De acuerdo a lo anterior se pretende dar respuesta a la siguiente pregunta.

¿Cómo contribuye la intervención del psicólogo en la calidad de vida de las personas con discapacidad auditiva?

1.1 Objetivo General

Describir el estado actual de las investigaciones desarrolladas sobre la contribución del psicólogo en el mejoramiento de la calidad de vida de las personas con discapacidad auditiva.

1.2 Objetivos Específicos

- Identificar las investigaciones realizadas sobre el mejoramiento de la calidad de vida en personas con discapacidad auditiva al visitar el psicólogo.
- Determinar algunos aspectos que han favorecido la calidad de vida de personas con discapacidad auditiva al visitar al psicólogo.

1.3 Antecedentes

Para empezar se genera una revisión en la literatura que permite identificar qué en el año 2015, se efectuó una investigación llamada; “Atención psicológica para personas sordas: Una aproximación a la comprensión de sus necesidades”, realizado por Cinthya Johana Ramos Cortes para optar al título de Magister en Psicología de la salud y la discapacidad de la Universidad de la Sabana en la ciudad de Bogotá. Para dicha investigación participaron 6 personas sordas y 2 psicólogos con experiencia de trabajo en ésta población, implementó entrevistas a profundidad a los participantes psicólogos y entrevista de grupo focal con la mediación de un intérprete en lengua de señas para los participantes sordos. (Ramos, 2015, p.2)

Así mismo Ramos (2015), indica que los resultados de la investigación permitieron concluir que:

El lenguaje es el punto de encuentro entre el terapeuta y la persona sorda consultante, además que el acompañamiento del intérprete en el espacio de atención psicológica es una opción viable y un recurso que permite adentrarse a esta población, sin embargo, los resultados señalan que es fundamental para el profesional en psicología contar con capacitación en lengua de señas, ya que cuando se decide trabajar con la población sorda es indispensable comprender que

al atravesar una condición de discapacidad, bien sea transitoria o permanente, le genera a la persona una comprensión distinta de sí misma, viéndose en la necesidad de enfocarse en aquello que es nuevo en su vida y no en su carencia, aquí es donde surge la dificultad de encontrar el servicio psicológico para la población sorda, porque en este nuevo punto de partida en la vida se pueden identificar variedad de cuestionamientos, aprendizajes, cambios y nuevos retos (p.2).

Para el año 2009, se presentó ante la facultad de psicología de la Universidad de San Buenaventura, el trabajo de grado titulado; “Características personales y profesionales de un psicólogo que asiste psicológicamente a personas diagnosticadas con sordera y/o deficiencia auditiva en el municipio de Medellín” presentado por Lina María Escobar, que permite conocer en su investigación la inquietud y la preocupación, de cómo abordar a la población sorda, de qué hace el psicólogo con un consultante que no tiene el mismo código de comunicación que él y a qué retos se enfrenta en esta situación. Por esta razón esta investigación indaga sobre el significado que se construye alrededor de la experiencia de trabajar con personas en condición de sordera y/o limitación auditiva además menciona que al iniciar la investigación, se presentaron diferentes dificultades, comenzando por el hecho que en Medellín existen pocos psicólogos que asisten psicológicamente a personas sordas y/o con deficiencia auditiva. (Escobar, 2009)

Teniendo en cuenta del desafío que enfrenta la psicología al acceder a la población sorda, Escobar (2009), realiza una entrevista a profundidad a un psicólogo de la ciudad de Medellín que ha trabajado con personas sordas y logra concluir que:

Es posible que la psicología extienda sus ramas para abrigar también a personas con esta diferencia en su forma de comunicarse, ya que no existe limitación a la hora de abordar a la población sorda, porque así como lo describe el entrevistado, los límites existen solo en nuestra mente (p.70).

También para el año 2009, la Revista Tendencias & Retos publicó una investigación realizada por Beymar Torres y Fredys Teresa Poveda, titulado; “Aspectos de la realidad social de un grupo de jóvenes sordas y sordos de la ciudad de Bogotá”. En el artículo se subrayan algunas apreciaciones, experiencias, inquietudes, condicionantes, necesidades y exclusiones, planteadas por las y los jóvenes en diferentes ámbitos en los cuales acontece su vida cotidiana.

Por lo que la investigación de Torres y Poveda (2009), se centró en dos principios fundamentales para lograr cercanía con las y los jóvenes entrevistados:

El primero se encuentra relacionado con el desempeño cotidiano que le brinda a la singularidad en la satisfacción de las diversas necesidades como lo es: educarse, gozar de buena salud y trabajar, además de sus prácticas como lo son: informarse, capacitarse, emplearse y también en sus interacciones sociales como: comunicarse, dialogar y plantear opiniones. El segundo principio lo expusieron desde las percepciones personales e interpersonales que están determinadas por las valoraciones subjetivas y objetivas en la interacción social establecida por los sujetos en diversos ámbitos donde ocurre el desempeño cotidiano. (p.103)

Al realizar el análisis de los resultados Torres y Poveda (2009), concluyeron que las y los jóvenes sordos, tienen la inclinación por involucrarse ampliamente con otras personas sordas, intérpretes en la lengua de señas Colombiana más adelante como (LSC), o quienes se desempeñan en dicha lengua, plantean acudir con interés a los espacios donde sienten seguridad

de ser considerados o entendidos y en los cuales es posible comunicarse ampliamente sin restricciones de idioma , por otro lado, las y los jóvenes manifestaron que desarrollan actividades cotidianas como realizar quehaceres del hogar, también se distraen observando televisión y además adelantan su formación académica, por ende ubican dentro de sus actividades cotidianas la consulta y el uso de internet; el grupo en general, expresó desempeñar diversas funciones y actividades propias de los espacios habituales donde se desenvuelven; por consecuente, identificaron que en cuanto al auto concepto, cada joven estima que tiene cierta autonomía en su desempeño habitual, en especial en el hogar y en la distribución de su tiempo. Sin embargo, considerando el desempeño cotidiano fuera del hogar, experimentan exclusiones y discriminaciones presentes en el comercio, los servicios de salud debido que al intentar plantear inquietudes , no es posible recibir adecuadamente la información y orientación, y en algunas ofertas culturales debido a la ausencia de personas capacitadas en la interpretación de la LSC, también en cuanto a la ausencia de señales informativas más evidentes en espacios públicos como bibliotecas, cines, aceras, y entretenimiento audiovisuales. (pp.111,112)

En consecuencia Torres y Poveda (2009), también lograron indagar sobre sus emociones y concluyeron que :

En cuanto a los sentimientos, recalcan que el hecho de no poder comunicarse con algunos miembros de la familia y en especial con sus padres, les genera inconformidad, exclusión y desconsideración, por lo que se presentan situaciones de distanciamiento dentro de la familia y llevándolos al aislamiento y soledad (p.112).

En síntesis Torres y Poveda (2009), resaltaron que para desempeñar la acción profesional como mínimo se requiere de información descriptiva sobre el estado real de la población, de sus necesidades sociales y preocuparse por el origen de las causas excluyentes e invisibilizadoras que restringen el acceso a un diverso conjunto de oportunidades. (p.117) Se puede inferir que el profesional en psicología que pretenda intervenir en la población sorda debe de contar con capacitación y dominio en LSC y a si mismo de conocer y adentrarse a la población sorda para identificar las necesidades y realidades.

CAPÍTULO II

2 Referente teórico

Aunque este proyecto se encuentra orientado desde la perspectiva social, se considera oportuno reforzar desde la dimensión biológica, con el objetivo de conocer cómo se genera la audición y como se produce su pérdida.

2.1 Sistema nervioso y los sentidos

El sistema nervioso se encuentra compuesto por diferentes estructuras, cuya función esencial es la comunicación, facilitando así la percepción de la información la cual es transmitida a través de los órganos de los sentidos como lo son : ojos, oídos, aparato vestibular, nariz, lengua y piel, para que luego sea procesada y almacenada, para así llevar a cabo el análisis de la información y finaliza con la emisión de la respuesta que es transmitida al aparato locomotor y el sistema

endocrino, por lo que el ser humano responde a funciones como el lenguaje y el pensamiento.

(Obra Colectiva Edebé, 2010)

2.2 Sistema Auditivo

Por consiguiente, Gil-Carcedo, Vallejo, Gil-Carcedo, y Ortega (2002) ,precisan que el oído se encuentra distribuido en tres partes, la primera de ellas esta denominada como el oído externo la cual está conformada por el pabellón o conocido como la oreja que cumple la función de focalizar el sonido y este lo dirige hacia el canal auditivo. Luego, se encuentra el oído medio que se conforma por el tímpano que cumple con la función de captar las ondas sonoras y transformarlas en vibraciones mecánicas que luego son comunicadas al oído interno. La caja timpánica que también hace parte de esta, y es una cavidad de aire que se encuentra ubicada detrás del tímpano que comunica a las fosas nasales, por ultimo tenemos la cadena osicular que es un conjunto de tres huesos nombrados como el martillo, el yunque y el estribo que cumplen con la función de actuar como palanca entre el tímpano. El oído interno, además el oído medio cuenta con una serie de músculos como el tensor del tímpano, el estapedio y la trompa de Eustaquio que comunica a oído medio con la garganta permitiendo así la circulación del aire. Y por último, se encuentra el oído interno que cuenta con dos partes la primera son los canales semicirculares que brindan al órgano equilibrio por lo que permite detectar movimientos y la segunda es la cóclea que cumple con la función de transformar las vibraciones que proviene desde el oído medio en señales neuroelectricas dirigidas al cerebro. (pp.73-74)

2.3 Pérdida de audición

Se realiza la revisión teórica y se encuentra que El Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), el cual publicó en el 2017 a través de su sitio web los diferentes tipos de pérdida de audición y además mencionan que la pérdida de audición se presenta cuando alguna de las partes de sistema auditivo (Oído interno, medio y externo) no funcionan o se encuentra deterioradas (CDC, 2017).

En consecuencia, existen cuatro tipos de pérdida auditiva, la primera es conductiva es decir que se presenta cuando existe un bloqueo para que el sonido pase del oído externo al medio, este tipo de pérdida auditiva a menudo se puede tratar con medicamentos o cirugía. La segunda se trata de la pérdida auditiva neurosensorial que ocurre cuando hay una alteración en el funcionamiento del oído interno o el nervio auditivo, y la tercera ocurre cuando existe una pérdida auditiva conductiva y neurosensorial la cual es denominada como pérdida auditiva mixta, por último el trastorno del espectro neuropatía auditiva que se presenta cuando el sonido ingresa de manera normal al oído, pero debido a la presencia de daños en el oído interno o el nervio auditivo, el sonido no se procesa de manera que el cerebro lo pueda interpretar (CDC, 2017, párr.7-8-9-10).

También el CDC (2017), indica que el grado de la pérdida auditiva se presenta de leve a profundo. Una pérdida auditiva leve es cuando una persona puede escuchar algunos sonidos del habla, pero no oye claramente los susurros, por lo tanto una pérdida auditiva moderada se presenta cuando la persona puede que no escuche casi nada de lo que dice otra persona al hablar a un volumen normal, por otra parte la pérdida auditiva grave le impide a la persona escuchar un volumen normal y solo puede percibir algunos sonidos fuertes, y por último la pérdida auditiva

rotunda se presenta cuando la persona no oye nada de lo que se habla y tampoco sonidos fuertes provenientes del ambiente. (CDC, 2017, párr.11-12-13-14).

2.4 Persona Sorda

La OMS (2019), define "sordo" como toda persona cuya agudeza auditiva le impide aprender su propia lengua, y seguir con el aprovechamiento de las enseñanzas básicas y de participar en las actividades normales de su edad. Su audición no es funcional para la vida cotidiana.

De acuerdo con Cortes (2017), indica que las personas sordas no son una población homogénea, ya que existen diferentes tipos y con diferentes necesidades. Hay personas sordas profundas y hay quienes tienen restos auditivos funcionales, estas últimas pueden ayudarse de algunas ayudas técnicas como los audífonos o implantes cocleares. Además, también hay personas sordas que han adquirido la lengua de señas desde pequeños, por su entorno familiar, o hay quienes la han aprendido en asociaciones o colegios en edades más avanzadas.

(P.3)

Sin embargo, la persona sorda puede establecer diferentes formas de comunicación, teniendo en cuenta la profundidad de su sordera e incluso si es una sordera adquirida. Así mismo:

Dependiendo del momento en el que se produzca la discapacidad, y en función de factores como la adecuación del proceso educativo y/o rehabilitador, podemos encontrar personas que realicen lectura labio-facial y que se comuniquen oralmente, y otras que se comuniquen a través del lenguaje de signos (Fundación Prevent, 2010, p.6).

2.5 Discapacidad y Discapacidad auditiva

La OMS (2019), define el concepto de discapacidad como un término general que abarca las deficiencias, las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación. Las deficiencias son problemas que afectan a una estructura o función corporal; las limitaciones de la actividad son dificultades para ejecutar acciones o tareas, y las restricciones de la participación son problemas para participar en situaciones vitales.

Por otra parte Mineducación (2019), indica que las personas con discapacidad son aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a mediano y largo plazo que, al interactuar con diversas barreras incluyendo las actitudinales, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás. La persona con discapacidad es un sujeto de especial protección constitucional. Al interior del sistema educativo se entiende como un sujeto pleno e integral, donde la discapacidad se concibe como una capacidad diferencial que hace parte de la diversidad humana. (Mineducación, 2015)

Sin embargo, la discapacidad se ha permitido evolucionar a lo largo de su historia, como lo señala Fernández (2008), que permite demostrar que” las personas con discapacidad son excepcionales y a pesar que se han enfrentado en situaciones de discriminación y exclusión, han logrado demostrar que una característica no define su personalidad, primero personas y después sus circunstancias” (p.177)

De esta forma, la discapacidad no es sólo una condición de salud propia de la persona, sino el resultado de la interacción entre las limitaciones humanas y el medio en el que nos

desenvolvemos. Se reconoce el contexto social como factor determinante en la discapacidad de una persona. (Fundación Prevent, 2010, p.5)

Por consiguiente, y de acuerdo con Martín y Sánchez (2016), que indican que:

se resalta la importancia de una coordinación entre los diferentes profesionales para llegar a un abordaje integral de la persona con discapacidad, de tal forma que la fusión de las actuaciones desde el ámbito sanitario, educativo y social consigan una calidad de vida que dé como resultado una inclusión plena de la persona (p.2373).

Por lo tanto la Psicología cumple un papel importante en el ámbito de la discapacidad, como lo precisa Garcia (2004)

La Psicología Especial una rama de la Psicología se encarga de estudiar las desviaciones del desarrollo psíquico que se presentan en las personas con discapacidad. lo que se refleja en la formación de la personalidad, teniendo en cuenta la influencia y/o el manejo social que se realiza; al mismo tiempo que se estudian las posibilidades de influencias que pueden tener la educación y la enseñanza sobre la base de esas necesidades (pp.356,357).

Se pretende que el profesional logre ofrecer un acompañamiento óptimo conociendo la necesidad y la realidad de la persona en particular. De igual forma, las personas con discapacidad constantemente se favorecen desde distintos ámbitos con la finalidad de ayudar a mejorar su calidad de vida. Como lo refiere Pernalete, (2006):

La adquisición, conservación, adaptación y renovación de prótesis (para suplir una función), de órtesis (para corregirla) o de otras ayudas tecnológicas para realizar las actividades de la vida diaria, la educación o el trabajo, forman parte de los procesos de rehabilitación. Las medidas a considerar, permitirán que las personas con discapacidad se encuentren capacitadas y puedan tener acceso al desarrollo tecnológico y ocupar el lugar que les corresponden en la toma de decisiones que afecten sus vidas: un nuevo mundo con mayor potencial tecnológico que antes, pero también con mayores desigualdades y exclusiones. (p.208)

Mineducación (2015), indica que la pérdida auditiva hace parte de la categoría de discapacidad sensorial, lo que significa que:

Es una alteración en las funciones sensoriales auditivas y/o estructuras del oído o del sistema nervioso, que implica principalmente limitaciones en la ejecución de actividades de comunicación en forma sonora: vocalización, tono, volumen y calidad de los sonidos. Comprende también personas con sordera total en un solo oído y con hipoacusia o baja audición. Quienes tienen esta condición pueden presentar diferentes grados de dificultad en la recepción y producción de mensajes verbales en el desarrollo de sus actividades cotidianas incluidas las escolares. En esta categoría se pueden encontrar personas sordas sin posibilidad de recibir algún sonido aun cuando estos se amplifiquen; personas con dificultades graves o importantes para oír sonidos de sirenas, alarmas, dispositivos de advertencia; o

personas que debido a una pérdida o reducción de la capacidad auditiva se les dificulta entender una conversación en tono normal (párr.7).

Por otra parte la OMS (2019), publica algunos factores que influyen en la pérdida de audición e indica que:

Las causas de pérdida de audición y sordera pueden ser congénitas o adquiridas. Las causas congénitas pueden determinar la pérdida de audición en el momento del nacimiento o poco después. La pérdida de audición puede obedecer a factores hereditarios y no hereditarios, o a complicaciones durante el embarazo y el parto (...). La sordera adquirida puede provocar la pérdida de audición a cualquier edad, con causas como algunas enfermedades infecciosas, la exposición al ruido excesivo entre otras (párr. 15-16).

Por lo tanto, Pabón (2009) en su investigación aclara la clasificación cuantitativa que se obtiene según el grado de la pérdida auditiva, la cual es medida en decibelio (dB) [ya que es una unidad que se utiliza para indicar la intensidad del sonido] e indica que:

Si la audición se encuentra entre 20 - 40 dB presenta pérdida ligera de audición, pero si se encuentra entre 40 - 60 dB se indicará que presenta Pérdida moderada, y para indicar que se trata de una Pérdida profunda en la audición será igual o superior a 90 dB. (p.4)

Así mismo, Pabón (2009), indica que “los términos de sordera, pérdida auditiva o discapacidad auditiva se utilizan como sinónimos, pero lo cierto es que existen tipos y grados de sordera o pérdida auditiva, y se deben de distinguir dos tipos de sordera:”

1. Hipoacusias: cuando la pérdida auditiva es menor o igual a 70 - 75 dB.

Sordos: cuando la pérdida auditiva es mayor a 70 - 75 dB (p.1).

2.6 Lengua de Señas Colombiana

La lengua de señas es un mediador para establecer comunicación a las personas sordas y quienes la requieren por ejemplo intérpretes, Como lo señala Hernandez, Pulido y Arias (2015):

La lengua de señas, o lengua de signos, es una lengua natural de expresión y configuración gesto-espacial y percepción visual (o incluso táctil por ciertas personas con sordo-ceguera), gracias a la cual las personas sordas pueden establecer un canal de comunicación con su entorno social, ya sea conformado por otros individuos sordos o por cualquier persona que conozca la lengua de señas empleada. Mientras que con el lenguaje oral la comunicación se establece en un canal vocal-auditivo, la lengua de señas lo hace por un canal gesto-viso-espacial (p.62).

(...) No existe una lengua de signos universal ya que, de un lugar a otro existen diferencias.

Utilizar la lengua de signos como primer lenguaje para los niños sordos profundos toma con el tiempo más importancia, sobre todo si se les introduce desde pequeños en el bilingüismo lengua de signos y lengua oral (Mineducación, 2015).

De acuerdo con Nieto (2011), que brinda un concepto integrado y afirma:

En las muchas etapas que componen la evolución en la forma de la comunicación humana, del desarrollo del lenguaje hablado a la escritura, los signos visuales representan la transición de la perspectiva visual, a través de las figuras y los

pictogramas, a las señales abstractas. Son sistemas de notación capaces de transmitir el significado de conceptos, palabras o sonidos simples. (p.152)

Por lo que es indispensable conocer e identificar las diferentes formas de generar lenguaje, por consiguiente Martín (2017), indica que :

El lenguaje no verbal es la capacidad de transmitir información a través de nuestro cuerpo. Con frecuencia es paralingüístico, es decir, acompaña a la información verbal aportando interpretaciones particulares de su significado. De este modo, el lenguaje no verbal permite conocer si una persona se contradice o no. Sin embargo, la mayoría de las personas prestan atención únicamente a la comunicación verbal, al lenguaje, cuando realmente la comunicación no verbal es igual de importante o incluso más (p.2-3).

Por consiguiente Martin (2017), afirma que “los conocimientos actuales nos permiten estar seguros de que los signos no verbales constituyen una parte fundamental de la comunicación y de los medios de comunicación humanos” (p.4).

Es oportuno apuntar que las lenguas de signos difieren en cuanto a territorios, es decir, no hay únicamente una lengua de signos. Además, evolucionan de manera independiente a las lenguas orales (LO) y son independientes, ya que surgen por la necesidad de la comunicación entre las personas sordas, un claro ejemplo es la lengua de signos Americana (ASL) y la lengua de signos Británica (BSL), a pesar de que ambos comparten el inglés como LO, en cuanto a la lengua de signos es diferente. (Cortés, 2017, p.7).

2.7 Calidad de vida y Bienestar emocional

Según la revisión en la literatura se logra identificar qué calidad de vida, no tiene un significado claro, sin embargo se encuentra una investigación realizada en el año 2003 por Rubén Ardila, llamada Calidad de Vida: Una definición integradora y publicada en la revista Latinoamericana de Psicología, pues permite precisar y dar un acercamiento al concepto de calidad de vida.

Por consiguiente, Ardila (2003) señala, “Distintos autores utilizan diferentes definiciones implícitas pero no las explicitan. En general se refieren a una propiedad que tiene el individuo para experimentar situaciones y condiciones de su ambiente dependiendo de las interpretaciones y valoraciones que hace de los aspectos objetivos de su entorno.” (p.162). Es decir, que el ser humano cuenta con la capacidad de hacer una lectura sobre los acontecimientos que se presenta en la vida cotidiana.

La calidad de vida es un estado de satisfacción general, derivado de la realización de las potencialidades de la persona. Posee aspectos subjetivos y aspectos objetivos. Es una sensación subjetiva de bienestar físico, psicológico y social. Incluye como aspectos subjetivos la intimidad, la expresión emocional, la seguridad percibida, la productividad personal y la salud objetiva. Como aspectos objetivos el bienestar material, las relaciones armónicas con el ambiente físico y social y con la comunidad, y la salud objetivamente percibida. (Ardila, 2003, p.163)

Por consiguiente, Ardila (2003), brinda una aclaración significativa que se debe de tener en cuenta al momento de indagar sobre la calidad de vida:

El concepto de calidad de vida se encuentra relacionado con diferentes factores que facilitan al ser humano tener la capacidad de relacionarse con otros y de

comprender su realidad, y enuncia los principales factores que se tienen en cuenta en el estudio de la calidad de vida, se brindará la interpretación de cada factor según algunos autores.(p.162)

1. Bienestar emocional

Según, Paredes (2010) afirma que “en los humanos la expresión de las emociones tiene mucho que ver con la funcionalidad del lenguaje y también, con la efectividad social del comportamiento emitido. Su estudio es un campo del conocimiento psicológico no exento de dificultades” (p.53). Entendiendo así que las emociones influyen en la adaptación con el ambiente, generando una armonía, equilibrio y control al individuo.

2. Riqueza material y bienestar material

Citando a Casas (2015), quien plantea que “la calidad de vida fue definida y compuesta por factores del entorno material y factores del entorno psicosocial, los cuales a su vez, implican en integrar indicadores objetivos e indicadores subjetivos. Sin integrar indicadores subjetivos a las evaluaciones de cualquier realidad social” (p.18).

3. Salud

Por otra parte el INSOR (2018), afirma que para que el derecho a la salud sea efectivo o real, las personas deben tener la oportunidad de disponer de una oferta de servicios y recursos en salud a través de los cuales se brinden las atenciones que las personas necesitan. Se entiende entonces, para este caso, que las personas sordas han de disponer de los mismos recursos que los demás ciudadanos en los diferentes niveles de atención y que los servicios a través de los cuales se garantiza el derecho a la salud deben estar

disponibles, ser accesibles, prestarse bajo condiciones óptimas y de calidad y, además, contar con personal de salud – asistencial y administrativo - con actitudes de respeto y aceptabilidad de las condiciones diversas de la población.(p.53) Con la finalidad que las personas sordas puedan acceder a un servicio de salud integral adaptándose a las necesidades personales.

Así mismo el INSOR (2018), menciona que el derecho a la salud está garantizado a través de las normas que regulan su materialización y de la estructura que provee el Estado y otras entidades del sector, sin embargo, el goce pleno del derecho está determinado por las percepciones y opiniones de las personas sordas sobre la oferta de servicios y las condiciones de acceso; aspectos como por ejemplo, con cuál información cuentan sobre los recursos del sistema para garantizar las atenciones en salud, sobre los mecanismos de participación que conocen o cómo perciben las oportunidades de utilizar los servicios de salud, entre otros, determinan el grado de realización o goce efectivo del derecho.(p.54)

4. Trabajo y otras formas de actividad productiva

Por otra parte Mintrabajo (2016), deduce que el artículo 13 de la Ley 1618 del 2013 establece que todas las Personas con Discapacidad más adelante como PcD, tienen derecho a trabajar en igualdad de condiciones a las demás. El derecho al trabajo digno está endosado por diferentes instrumentos internacionales. Es un derecho fundamental para todos y cada uno. Con esa premisa, Colombia ratificó la Convención sobre los Derechos de las PcD en el 2009, reconociendo que todas las personas son iguales ante la

ley y que, en virtud de ella, tienen derecho a igual protección legal y a beneficiarse de esta en igual medida sin discriminación alguna (p.4).

Teniendo en cuenta que el Instituto Nacional para Sordos (INSOR), lidera los planes y programas para el fortalecimiento de habilidades sociales para el favorecimiento de la empleabilidad.

La inclusión laboral es una estrategia de la empresa para acceder a nuevos talentos sin discriminación. Asimismo, constituye una opción para que la PcD pueda mostrar sus habilidades y ejercer su derecho al trabajo y a tener un ingreso digno, a partir del cual se derivan otros derechos y deberes como ciudadano, que le proporcionan a cada persona un desarrollo personal y profesional (p.8).

5. Relaciones familiares y sociales

Teniendo en cuenta la investigación realizada por Rodriguez, Hernandez, Santos, & Carrera (2016), que permitió constatar que “ la mayoría de los hogares el clima familiar es agradable, aunque la comunicación entre los familiares presentes, sobre todo en torno al niño, sea reducida, apenas lo involucran en las conversaciones” (p.34).

Asi mismo Sarto (2001), afirma que :

El entorno familiar deberá compartir oportunidades suficientes para desarrollar aquellas habilidades y competencias personales y sociales que permitan a sus miembros crecer con seguridad y autonomía, siendo capaces de relacionarse y de actuar satisfactoriamente en el ámbito social. De ello se desprende también el decisivo papel que adquieren los adultos cercanos familiares en la educación de

los niños, aunque sin olvidar que otras instituciones y medios intervienen igualmente en la educación de las personas. (p.1)

6. Seguridad

Teniendo en cuenta a la OMS (2008) que indica que “La seguridad es un estado donde los peligros y las condiciones que puedan provocar daños de orden físico, psicológico o material, están controlados para preservar la salud y el bienestar de los individuos y la comunidad. Es un recurso indispensable para la vida cotidiana, que permite al individuo y a la comunidad realizar sus aspiraciones” (p.9).

Asimismo, esta definición traduce bien el hecho de que la seguridad es más que la ausencia de hechos violentos o traumatismos. La seguridad debe conllevar una sensación de bienestar, necesaria para el completo desarrollo de todo individuo o comunidad. Así como la salud, la seguridad puede ser considerada como un recurso que permita al individuo y a la comunidad realizar sus aspiraciones (OMS, 2008, p.9).

7. Integración con la comunidad

Las personas sordas logran integrarse y establecer vínculos con oyentes aunque se presenten dificultades en la comunicación. Al respecto Deliyore-Vega (2018), expone que:

La población en diversidad de un contexto homogenizante como el actual ha logrado abrir caminos de acceso a la igualdad de oportunidades, en la constante lucha por validar sus derechos. Es imperioso, por tanto, que esta lucha prevalezca,

y se alce la voz por quienes no puedan hacerlo. Comunicarse es el inicio de la libertad, mientras que privar a alguien de su expresión es tan opresivo como anular su participación social. (p.1)

De acuerdo con, Henao & Gil (2009), que afirman que:

No cabe duda de la importancia que tiene en la actualidad la evaluación de los programas y servicios dirigidos a las personas en situación de discapacidad desde la perspectiva de la calidad de vida. Esta medida proporciona información invaluable respecto a la forma como ellos están diseñados, orientados y ejecutados, y así mismo a la manera como las personas que se benefician de ellos, los aprovechan y valoran al máximo, en la medida en que satisfacen sus necesidades más inmediatas (p. 121).

Por otra parte, Manya (2003), “encuentra que las personas con discapacidad han tenido avances significativos para mejorar la calidad de vida, la cual se ve reflejada en el transporte público, centros educativos y también son capacitados para la inserción laboral” (p.60).

Los estudios filosóficos antiguos describen el concepto de calidad de vida como plenitud de una vida feliz, concepto que apareció a finales de la II guerra mundial y se usó para enfatizar " la buena vida " y no solo se refiere al bienestar económico sino también al psicológico. Además añade que la calidad de vida es un concepto que surge desde la necesidad de bienestar general que establece una satisfacción subjetiva en varios ámbitos de la vida como lo es la situación económica, salud, familia entre otras. Aunque también está relacionado con indicadores biológicos, psicológicos, comportamentales y sociales. (Manya, 2003, p.57).

Teniendo en cuenta los anteriores aspectos, se decide profundizar en esta investigación por la siguiente variable: Bienestar emocional, la cual permitirá responder a los objetivos ya planteados.

Ahora bien, Giúdice & Diez (2016), plantea que “el bienestar emocional se conoce como el reconocimiento de la emoción/afecto que a su vez provoca el aumento de la propia seguridad, regulación de los sentimientos propia de los comportamientos adaptativos. - cooperación, asertividad, responsabilidad, empatía, autocontrol” (p.98). Se comprende que el bienestar emocional es percibido de manera diferente por cada persona, y su manera de reaccionar frente a algunas circunstancias también depende de su capacidad del control y manejo de sus emociones.

Por consiguiente Hockenbury y Hockenbury (como se citó en Rossa, 2018), afirma que una emoción es un "estado psicológico complejo que involucra tres componentes distintos: una experiencia subjetiva (cómo experimentamos una emoción), una respuesta fisiológica (cómo nuestro cuerpo reacciona a la emoción), y un comportamiento o respuesta expresiva (cómo nos comportamos en respuesta a la emoción)" (p.11).

Citando el autor Gómez y Sabeth (2005), indica que “las necesidades, aspiraciones e ideales relacionados con una vida de Calidad varían en función de la etapa evolutiva, es decir que la percepción de satisfacción se ve influida por variables ligadas al factor edad” (p.4).

Por otra parte, la psicología social juega un papel importante en el concepto de calidad de vida y bienestar. Según Arias, Morales, Nouvilas, y Martínez (2012), afirman que “la búsqueda del bienestar y la felicidad forma parte de la esencia del ser humano y está presente en los debates de los pensadores de todas las épocas y sociedades humanas” (p.24).

Por lo que plantean perspectivas sociales, que permite comprender la orientación que se puede brindar desde la Psicología social. Así mismo, Arias, Morales, Nouvilas, y Martínez (2012), mencionan que “la tradición hedónica (bienestar subjetivo) es una perspectiva que entiende el bienestar como placer o felicidad, y se trata, por tanto, de experimentar el mayor número de vivencias positivas y minimizar la frecuencia de las negativas” (p.26). Se entiende como la importancia de indagar sobre las necesidades y factores que construyen el entorno y la adaptación de la persona, logrando identificar la perspectiva que radica en su realidad. Y añaden que “la tradición eudaimonica (bienestar psicológico) considera que el bienestar consiste en el desarrollo del potencial humano, en la autorrealización entendida como el desarrollo de las capacidades, metas y aspiraciones” (p.27).

Así mismo, Arias, Morales, Nouvilas, y Martínez (2012), reconocen la necesidad de enfatizar en un acompañamiento oportuno e integral en la búsqueda del bienestar teniendo en cuenta la necesidad de la población y/o cultura, por lo que en su investigación sugieren los siguientes modelos de intervención para el estudio de la calidad de vida:

- Modelo de autodeterminación de Edward L. Deci y Richard M. Ryan, plantean que el funcionamiento psicológico saludable se caracteriza por tener satisfechas adecuadamente las necesidades básicas; por disponer de un sistema de metas intrínsecamente motivadas y de metas que, aunque inicialmente sean extrínsecas, están impulsadas por procesos psicológicos auto determinados, es decir, que se ha integrado en él se//las demandas, los valores y las regulaciones de conducta culturales

que ayudan a satisfacer de manera armónica las necesidades básicas. El efecto de este tipo de funcionamiento es, entre otros, la experiencia de bienestar (p.27).

- Modelo de salud mental positiva de Marie Jahoda, la autora desarrolla un modelo teórico centrado básicamente en el estado y el funcionamiento mental si bien también destaca la importancia de la salud física y social (Jahoda, 1958). De esta forma vincula la salud mental positiva con el estado y el funcionamiento físico, interpersonal y social. La autora identifica 6 criterios que caracterizan la salud mental positiva: *a)* actitudes hacia uno mismo; *b)* crecimiento, desarrollo y autoactualización; *c)* integración; *d)* autonomía; *e)* percepción de la realidad, y *f)* control ambiental o del entorno. Este modelo presupone que la salud mental positiva proporciona un estado de bienestar que, además, es muy resistente ante posibles adversidades. (p.27)

- Modelo de salud mental positiva de Carol Ryff , es un modelo de funcionamiento psicológico humano. Parte de tres principios:
 - a) la salud mental positiva consiste en la búsqueda continua de la perfección que representa la realización del verdadero potencial de la persona (Ryff, 1989; Ryff y Keyes, 1995). Es un modelo bidimensional, en el cual la salud positiva y la salud negativa son dos dimensiones independientes que representan la salud; b) además entiende que la salud positiva incluye los componentes físicos y mentales y las relaciones entre estos componentes, y c) entiende la salud mental positiva como un proceso dinámico multidimensional más que como un estado discreto. (p.28)

- Modelo de salud mental de Coray Keyes, define la salud mental en función de tres dimensiones de bienestar:

a) el bienestar emocional, b) el bienestar psicológico y c) el bienestar social.

El bienestar emocional consiste en el bienestar subjetivo ya detallado anteriormente. El bienestar psicológico contempla las 6 dimensiones descritas en el modelo de salud positiva de Ryff. Finalmente, el bienestar social es una dimensión que no aparece en los modelos anteriores y que se define como la valoración que se hace de las circunstancias y el funcionamiento dentro de la sociedad (Keyes, 1998, pag. 122). En definitiva, contiene el grado en que el entorno social es percibido como un entorno que estimula el desarrollo personal y es satisfactorio. Está formado por cinco componentes:

- a) integración social o grado en que está satisfecha la necesidad de pertenencia; b) aceptación social, que expresa confianza en los demás y sentirse cómodo con los otros; c) actualización social, que expresa la confianza en la comunidad; d) coherencia social, que expresa interés en la sociedad y confianza en que la sociedad va en buena dirección; es comprensible, lógica, predecible y significativa, y e) contribución social, que indica que se siente útil y valorado por su comunidad.(p.28).

La contribución que ha realizado la psicología permite dar cuenta de la importancia de atender la salud mental de las personas, escatimando las diferencias tanto socioeconómicas, raciales, religiones, físicas y entre otras que se establecen en la sociedad. La calidad de vida es un factor fundamental que favorece armoniosamente la capacidad de vivir la realidad que nos rodea, sin embargo las personas con discapacidad se han visto permeadas por casos de discriminación y exclusión que disminuyen la participación, de acuerdo con Alfaro-Rojas (2013),expone que “el

paradigma social obliga a replantear los abordajes, que, hasta hace poco tiempo eran bien vistos y promovidos por las y los profesionales que trabajaban relacionados laboralmente con la materia de la discapacidad”(p.63).

2.8 Marco Legal

Por consiguiente, el Instituto Nacional para Sordos – INSOR, tiene como objetivo fundamental promover, desde el sector Educativo, el desarrollo e implementación de Política Pública para la Inclusión Social de la Población Sorda. En desarrollo de su objeto, el INSOR coordinara acciones con todos los entes de sector público y privado en las áreas de Competencia. (INSOR, 2019,párr.1)

En esa medida, la legislación colombiana aprobó en octubre de 1996, la Ley 324 que establece normas a favor de la población sorda y señala lo siguiente:

- Artículo 2° El Estado Colombiano reconoce la Lengua Manual Colombiana, como idioma propio de la Comunidad Sorda del País
- Artículo 3° El Estado auspiciará la investigación, la enseñanza y la difusión de la Lengua Manual Colombiana.
- Artículo 4° El Estado garantizará que por lo menos en uno de los programas informativos diarios de audiencia nacional se incluya traducción a la Lengua Manual Colombiana. De igual forma el Estado garantizará traducción a la Lengua Manual Colombiana de Programas de interés general, cultural, recreativo, político, educativo y social.

- Artículo 5° El Estado garantizará los medios económicos, logísticos de infraestructura y producción para que la comunidad sorda tenga acceso a los canales locales, regionales y nacionales de la televisión colombiana para difundir sus programas, su cultura, sus intereses, etc.
- Artículo 6° El Estado garantizará que en formas progresivas en instituciones educativas y formales y no formales, se creen diferentes instancias de estudio, acción y seguimiento que ofrezcan apoyo técnico-pedagógico, para esta población, con el fin de asegurar la atención especializada para la integración de estos alumnos en igualdad de condiciones.
- Artículo 7° El Estado garantizará y proveerá la ayuda de intérpretes idóneos para que sea éste un medio a través del cual las personas sordas puedan acceder a todos los servicios que como ciudadanos colombianos les confiere la Constitución. Para ello el Estado organizará a través de Entes Oficiales o por Convenios con Asociaciones de Sordos, la presencia de intérpretes para el acceso a los Servicios mencionados. El Estado igualmente promoverá la creación de Escuelas de formación de intérpretes para sordos.
- Artículo 8° El Estado proporcionará los mecanismos necesarios para la producción e importación de toda clase de equipos y de recursos auxiliares especializados que se requieran en las áreas de educación, comunicación, habilitación y rehabilitación con el objeto de facilitar la interacción de la persona sorda con el entorno.
- Artículo 9° El Estado subsidiará a las personas sordas con el propósito de facilitarles la adquisición de dispositivos de apoyo, auxiliares electroacústicas y toda clase de

elementos y equipos necesarios para el mejoramiento de su calidad de vida (Ley N° 324, 1996).

CAPITULO III

3 Diseño metodológico

3.1 Tipo de Investigación

Esta investigación se construye a través de la recolección de información que se realiza mediante el estado del arte, se implementa el enfoque cualitativo con el alcance descriptivo ya que para esta investigación es de gran importancia identificar y analizar como la persona con discapacidad auditiva ha logrado favorecer su calidad de vida al recibir intervención del psicólogo.

Citando a Londoño, Maldonado, y Calderón (2016), indican que la construcción del estado del arte, (...) permite determinar la forma como ha sido tratado el tema, cómo se encuentra el avance de su conocimiento en el momento de realizar una investigación y cuáles son las tendencias que existen en ese momento cronológico, para el desarrollo de la temática o problemática que se va a llevar a cabo. (p10)

A si mismo Londoño, et al., (2016), indican que el estado del arte le sirve al investigador como referencia para asumir una postura crítica frente a lo que se ha hecho y lo que falta por hacer en torno a una temática o problemática concreta, para evitar duplicar esfuerzos o repetir lo que ya se ha dicho y, además, para localizar errores que ya fueron superados. (p.10)

Por consiguiente, “El enfoque cualitativo se selecciona cuando el propósito es examinar la forma en que los individuos perciben y experimentan los fenómenos que los rodean, profundizando en sus puntos de vista, interpretaciones y significados” (Punch, 2014; Lichtman, 2013; Morse, 2012; Encyclopedia of Educational Psychology, 2008; Lahman y Geist, 2008; Carey, 2007, y DeLyser, 2006, como se citó en Hernández, Fernández y Baptista, 2014, p.358).

Por lo que la finalidad de esta investigación es favorecer la calidad de vida de las personas con discapacidad auditiva al visitar al psicólogo, mediante el estudio que involucre “la fenomenología y la hermenéutica en relación a que son enfoques adecuados dentro de la investigación cualitativa, están centradas en las experiencias vividas, comportamientos, sentimientos, funcionamiento organizacional, entre otros.” (Morse, como se citó en Barbera y Inciarte, 2012, p.201)

Aunado a ello, su lógica natural se orienta hacia el descubrir conceptos y, relaciones en los datos brutos, con el fin último de organizarlos en esquemas explicativos teóricos, por medio de procedimientos no cuantitativos (Strauss y Corbin, como se citó en Barbera y Inciarte, 2012, p.201)

La investigación se presentara desde un nivel descriptivo, debido que se pretende dar una visión general e integral, respecto a la realidad de una población, revelando su situación actual frente a la atención psicológica que pueden recibir las personas con discapacidad auditiva. Hernández, Fernández y Baptista (2014), indican que:

La meta del investigador consiste en describir fenómenos, situaciones, contextos y sucesos; esto es, detallar cómo son y se manifiestan. Con los estudios descriptivos se busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas,

grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Es decir, únicamente pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren, esto es, su objetivo no es indicar cómo se relacionan éstas. (Hernández, Fernández, y Baptista, 2014, p.92)

3.2 Método o Técnica

Se realiza un rastreo por las diferentes plataformas digitales que permitan obtener recolección de datos, para esta investigación se requiere acceder a las bases de datos, repositorios y entre otros.

Lo que se busca en un estudio cualitativo es obtener datos (que se convertirán en información) de personas, seres vivos, comunidades, situaciones o procesos en profundidad; en las propias “formas de expresión” de cada uno. Al tratarse de seres humanos, los datos que interesan son conceptos, percepciones, imágenes mentales, creencias, emociones, interacciones, pensamientos, experiencias y vivencias manifestadas en el lenguaje de los participantes, ya sea de manera individual, grupal o colectiva. Se recolectan con la finalidad de analizarlos y comprenderlos, y así responder a las preguntas de investigación y generar conocimiento. (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014, pp.396-397)

Es así, como se desea abordar la investigación para el cumplimiento de sus objetivos, en el cual se recojan experiencias, opiniones, valoraciones de sus vivencias que respondan a la pregunta de investigación.

3.3 Variable

La calidad de vida es un concepto amplio que permite ser vivencial desde diferentes perspectivas, por lo que en el marco referencial se mencionaron 8 variables que favorecen a la persona obtener una calidad de vida optima, así mismo se pretende enfatizar en la variable de bienestar emocional, es decir como esta variable ha logrado mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad auditiva.

3.4 Criterio de inclusión

La muestra se realizara con investigaciones que incluyan estudios sobre como la intervención del psicólogo ha favorecido la calidad de vida a personas con discapacidad auditiva en Latinoamérica.

3.5 Criterio de exclusión

Se excluirá las investigaciones que involucren otro tipo de discapacidad y que no cumplan con el objetivo de la investigación.

CAPITULO IV

4 Análisis

Esta investigación tuvo el propósito de describir el estado actual de las investigaciones desarrolladas sobre la contribución del psicólogo en el mejoramiento de la calidad de vida de las personas con discapacidad auditiva, se lograron obtener 12 documentos que son investigaciones que involucran análisis sobre la calidad de vida en personas sordas, sin embargo ante la dificultad sanitaria que actualmente se presenta en el mundo Covid-19, se debió realizar algunos cambios ante la metodología de la investigación que se pretendía llevar a cabo, ante las decisiones académicas por parte de la universidad se detalló lo más oportuno para lograr darle continuidad a la investigación. Por lo tanto se realiza el estado del arte con 12 documentos generando un poco de limitación al rastreo de información en las diferentes plataformas por dicha situación.

En este estado del arte que permite determinar e identificar el estado actual de las investigaciones realizadas referente a la contribución del psicólogo para el mejoramiento de la calidad de vida de personas con discapacidad auditiva, por lo que se pretende brindar aportes que posibiliten las futuras investigaciones.

Por consiguiente, se relacionan los resultados obtenidos al realizar la búsqueda y rastreo de investigaciones las cuales se diseñaron en tres categorías principales:

- Calidad de vida y persona con discapacidad auditiva.
- Intervención del psicólogo para el mejoramiento de la calidad de vida de personas con discapacidad auditiva.

- Estado de bienestar emocional como variable de la calidad de vida para las personas con discapacidad auditiva.

Es decir lograr identificar en las investigaciones cuales reúnen estas categorías como unidad de análisis, para así mismo lograr conocer cómo se encuentran las investigaciones efectuadas hacia el mejoramiento de la calidad de vida de las personas con discapacidad auditiva al visitar al psicólogo.

En el proceso de rastreo de información se lograron obtener 12 documentos, de los cuales 7 corresponde a tesis de pregrado y posgrado, y 5 a artículos de investigación.

Tabla 1

Procedencia Documentos.

Base de datos	Cantidad	%
Repositorios Universidades	7	58%
Readlyc	2	17%
Dialnet	1	8%
Google Académico	2	17%
Total	12	100,0%

De la Tabla 1 podemos interpretar que: El 58% de las investigaciones provienen de repositorios de diferentes universidades, mientras que el 25% pertenecen a base de datos y el 17% restante fueron obtenidos de Google Académico.

Tabla 2

Resultados de las categorías

Categoría	Cantidad	%
Calidad de vida y persona con discapacidad auditiva.	5	42%
Intervención del psicólogo para el mejoramiento de la calidad de vida de personas con discapacidad auditiva.	5	42%
Estado de bienestar emocional como variable de la calidad de vida para las personas con discapacidad auditiva.	2	16%
Total	12	100%

La Tabla 2 indica cuantos documentos involucran las categorías planteadas en las investigaciones, por lo que se obtiene que el 42% de las investigaciones utilizadas para el diseño de las categorías incluyen la calidad de vida y persona con discapacidad auditiva como variables de análisis, el 42 % siguiente involucra la intervención del psicólogo como unidad de análisis permitiendo así validar la necesidad de brindar atención psicológica a la población sorda y por último el 16% involucran el bienestar emocional como variable de la calidad de vida en la investigación con personas con discapacidad auditiva.

Por otra parte, el diseño metodológico que elija los investigadores permitirá brindar una respuesta efectiva en el planteamiento de sus objetivos, por lo que se permitió identificar el diseño metodológico de las investigaciones usadas para construir el estado del arte.

Gráfico 1

Para brindar interpretación del gráfico 1, cito a Hernández, Fernández, y Baptista (2014), que indican que el alcance explicativo el cual obtuvo el 58%, permite determinar las causas de los fenómenos, generan un sentido de entendimiento y son sumamente estructurados, y el alcance descriptivo que alcanzó el 42%, indican que consideran al fenómeno estudiado y sus componentes, miden conceptos y definen variables (p.89).

Gráfico 2

Se identifican en los resultados obtenidos que el enfoque con más prevalencia es el cualitativo con un 42% siendo el mayor puntaje en el enfoque metodológico, según Hernández, Fernández, y Baptista (2014) indican que las investigaciones utilizadas para el análisis se orientan en este enfoque para la recolección de datos para afinar las preguntas de investigación o revelar nuevas interrogantes en el proceso de interpretación (p.7). Siendo así un 25% para el enfoque cuantitativo, que utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin establecer pautas de comportamiento y probar teorías (p.4). Y el enfoque mixto alcanzo un 33% el cual se fortalece y se construye desde los dos enfoques permitiendo expandir el entendimiento del problema (p.546).

CAPITULO V

5 Discusión de resultados.

Se logró precisar que de las 12 investigaciones rastreadas el 58% pertenecen a repositorios universitarios con lo que se determina el interés de la comunidad educativa por observar y analizar los fenómenos presentados en la población sorda, sin embargo las publicaciones en base de datos se encontraron 3 es decir un 25% , a lo que se deduce que se requiere que la comunidad educativa publique sus investigaciones para que así la comunidad logre acceder a la información detallada y conocer las experiencias de la población estudiada.

Por otra parte, en el análisis se incluyeron 3 categorías que permitirían así identificar los intereses de las investigaciones y así determinar si contribuyen a los objetivos planteados de esta investigación.

Por lo tanto, se identifica que el 42% de las investigaciones analizadas incluyen la calidad de vida y la discapacidad auditiva, es decir 5 de ellas involucran estas categorías como unidad de análisis, a continuación se presentarán las investigaciones:

Análisis de las percepciones de calidad de vida y e-empoderamiento en un signoblog de personas sordas: Este análisis permite conocer la percepción de las personas sordas que tienen acerca de la calidad de vida y logran cuestionarse sobre la satisfacción de vida por lo que la autora Castillo (2017,) precisa que:

La concepción que se ha tenido sobre la discapacidad auditiva ha manifestado una gran evolución, pues dicha discapacidad no tiene sólo una cara, que es la pérdida de la audición, sino que es una discapacidad poliédrica, con implicaciones en todas las áreas de la vida de una persona. (p.1) Por lo que se entiende que la comprensión que tiene la persona sobre su discapacidad es subjetiva y según esa comprensión tendrá impacto en la forma de relacionarse con los demás.

No obstante, la calidad de vida permite ser analizada por medio de instrumentos de medición, como lo realizó la investigación nombrada “Calidad de vida y discapacidad auditiva en Chile” el propósito fue describir y analizar la percepción de calidad de vida que tienen las personas con discapacidad auditiva de Chile, en los hallazgos identificaron que existe pocas investigaciones del tema en cuestión, por lo que inicialmente es un limitante o desafío al pretender indagar sobre la población, sin embargo para la autora de esta investigación Suazo (2016) logró analizar que

“(…) los amigos y las asociaciones que representan a las personas con discapacidad auditiva, [busca proporcionar] apoyo emocional pues en ellas encuentran amistades de quienes reciben consejo y apoyo, y también apoyo instrumental”(p.269).

En ocasiones se percibe que mejorar la calidad en las personas con discapacidad auditiva es brindar mejoría en su calidad de audición, claro está dependiendo de la agudeza o nivel de profundidad que se presenta en el sistema auditivo, uno de los hallazgos encontrados por Suazo (2016), permitió conocer la percepción que tienen algunos integrantes de la población sorda frente a las ayudas técnicas, e indica que :

Un hallazgo de esta investigación lo representa el hecho que las ayudas técnicas fueron referidas como un importante aporte pero no fueron vistas como trascendentales en su vida, ya que se consideraba que el audífono o el implante coclear en ocasiones representaba una molestia más que una ayuda. (p.269)

Teniendo en cuenta lo anteriormente dicho, se analiza la investigación “Los padres como observadores de la calidad de vida de sus hijos implantados cocleares”, por lo que propone reconocer los problemas auditivos a temprana edad, para que el desarrollo sensorial posibilite la habilitación auditiva, y así evitar la consecuencia de crecer sin lenguaje, comprometiendo su futura integración social y laboral. La calidad de vida se ve afectada cuando los niños están preocupados por la falta de amistad y la aceptación social. (Borkoski, Falcón, Torres, Chicharro, y Ramos, 2018, p.106)

Para contrastar, según las conclusiones de Borkoski,et.al, (2018), afirma que “Los niños al momento en que se analiza su calidad de vida, disfrutaban de los beneficios del uso de su implante

coclear. Reportan beneficios en todas las áreas estudiadas (física, emocional, social y académica)” (p.109). Por lo que es subjetivo indicar que las ayudas técnicas mejoran o no la calidad de vida de la persona con discapacidad auditiva, ahí es donde es importante conocer la realidad de las personas o población analizada.

Así mismo, se identificó la investigación “Familia y discapacidad: vivencias de madres y padres que tienen un/a hijo/a ciego/a o sordo/a”, aquí muestran las necesidades, percepción, realidades y narrativas de las familias analizadas que tienen un hijo/a con discapacidad sensorial, cuando refieren en la investigación la calidad de vida indican que la familia y/o cuidador también puede afectarse en términos de ansiedad y preocupaciones por el futuro alterando así estado anímico.(Durán, 2011, p.5) por lo que puedo inferir que estas manifestaciones pueden permear a la persona con discapacidad sensorial generan sentimientos negativos e incluso en la concepción de transmitir libremente sus emociones y que de alguna forma imposibilita el acceso a las oportunidades.

Y finalmente, se encuentra la investigación denominada como “Índice de vulnerabilidad de la población en situación de discapacidad en Medellín”, esta investigación se efectuó con la finalidad de determinar los aspectos que disminuyen las oportunidades de hacer uso de sus activos materiales e inmateriales, deteriorando por ende la calidad de vida de esta población por lo que involucró la discapacidad auditiva y esta fue representada por estadística (Cardona, Agudelo, Restrepo, y Segura, 2014, p.1) En mi opinión este tipo de investigaciones nutren la información rastreada por lo que permite identificar en cifras como realmente se encuentra la comunidad y así lograr precisar que fenómeno se requiere estudiar y así mismo intervenir.

Por otra parte el análisis de los resultados también arrojo que el 42% de las 12 investigaciones rastreadas incluyen la intervención del psicólogo para el mejoramiento de la calidad de vida de personas con discapacidad auditiva, en las cuales se lograría determinar cómo participa el rol del psicólogo.

La investigación “Calidad de vida, calidad de servicios y vida independiente en personas con discapacidad física y sensorial“, permite conocer como las personas con discapacidad física y sensorial buscan tener una aceptación social, conocer sus deseos detener una familia y de tener un empleo, estos factores predominan en cualquier persona en alcanzar y obtener oportunidades. La investigación promueve la vida independiente y brinda un papel fundamental a la psicología como contribuidor del bienestar psicológico y mental para lograr alcanzar la independencia.

(Campo, 2015, p.19)

Por consiguiente, se valida en la investigación “Características personales y profesionales de un psicólogo que asiste psicológicamente a personas diagnosticadas con sordera y/o deficiencia auditiva en el municipio de Medellín”, esta investigación fue utilizada para detallar en los antecedentes como una persona con discapacidad auditiva o sordera puede requerir de la ayuda de un psicólogo, existe la necesidad que el profesional en psicología le genere interés y se cuestione sobre el impacto que tendría su conocimiento y experticia en abrigar las discapacidades, se presenta limitaciones por lo que existe muy pocos psicólogos con dominio en lengua de señas. En el trascurso del rastreo de información se trató de indagar en el territorio colombiano cuantos psicólogos señante existen pero no se logró obtener una respuesta concisa.

(Escobar, 2009)

Sin embargo, Ramos (2015) se adentró en conocer cuáles son las necesidades de la población sorda en su investigación” Atención psicológica para personas sordas: Una aproximación a la comprensión de sus necesidades”, además de indagar sobre el servicio de psicología, la rigurosidad del trabajo planteado por Ramos (2015), afirmo que :

Es importante tener en cuenta que este sería un proyecto a mediano plazo ya que es fundamental generar nuevos paradigmas en torno a la sordera desde el pregrado y fomentar en los estudiantes y futuros psicólogos un reconocimiento por el trabajo abierto con esta población y la necesidad de formarse mínimamente en el uso de lengua de señas para poder generar un tipo de atención básica que se mantenga exclusiva en la relación paciente y terapeuta como se realiza con las personas oyentes.(p.63-64)

La prioridad del apoyo psicológico hacia la población sorda es inminente, como lo exponen Casas , Linares, Lemos , y Restrepo (2009), en la que su investigación presentó como objetivo analizar los estudios realizados en depresión y ansiedad en personas con discapacidad auditiva. Esta investigación muestra la realidad que padece la población en la que presenta que la salud mental claramente puede afectarse.

Los resultados develaron que las personas con deficiencia auditiva que no utilizan el lenguaje de señas tienen mayores dificultades en las relaciones sociales que aquellas que si lo utilizan, y ambos grupos están en desventaja en relación con la población oyente en todos los ámbitos (físico, psicológico, social, ambiental). De igual manera, se halló que las personas con deficiencia auditiva presentaron

niveles sintomáticos más altos en ansiedad, somatización, ideación paranoide, depresión y sensibilidad interpersonal.(p.8)

Así mismo, la investigación Vida cotidiana de un grupo de jóvenes sordas y sordos en Bogotá D.C que se centró en la identificación de la realidad social de un grupo de personas sordas, en la manifiestan sus dificultades al acceder a servicios esenciales como la salud, la educación e incluso en emplearse, además de validar como se siente consigo mismo. En el aspecto de intervención psicológica podría emplearse el uso del intérprete en lengua de señas para servir como mediador en la consulta, sin embargo se identificó en el análisis que la persona sorda presenta preferencia al relacionarse con persona que estén involucradas con la lengua de señas. (Torres y Poveda, 2009)

Y por último se identificó que el 16% de las investigaciones analizadas cuentan con la participación del Bienestar emocional como variable de calidad de vida en las personas con discapacidad auditiva.

Se precisa la investigación “Percepción del bienestar emocional y relaciones interpersonales en la calidad de vida de personas sordas en la etapa escolar” La investigación analizo la percepción de dos dimensiones de calidad de vida como lo son bienestar emocional y relaciones interpersonales, en lo que permitieron inferir que los sujetos han logrado tener comunicación interpersonal con otro, estableciendo relaciones de amistad o vínculos con pares, aunque parecen presentar dificultades en cuanto a las habilidades para resolver problemas. Con respecto al punto de las habilidades sociales, las personas sordas que no se encuentran oralizadas se enfrentan con el obstáculo de que la mayoría de las personas en sus entornos cotidianos, no manejan o no han desarrollado la lengua de señas. (Giúdice & Diez, 2016, p.95)

A diferencia del reconocimiento emocional en la sordera que esta investigación es centrada en el desarrollo de habilidades emocionales, personal y social que las personas sordas que requieren para establecer relaciones interpersonales y así mismo para reconocer sus emociones. (Rossa, 2018, p.9)

5.1 Conclusiones

1. Se puede concluir que se requiere más investigaciones, valoraciones que apunten hacia el estudio de los fenómenos presentados en la población sorda, y así mismo que involucren diferentes enfoques para su respectivo análisis.
2. Se puede identificar la necesidad que tiene la población por la falta de psicólogos con dominio en lengua de señas que pueda intervenir en las dificultades de la persona con discapacidad auditiva.
3. Dentro del análisis de la información que obtuvo esta investigación se logra describir el estado actual de las investigaciones desarrolladas sobre la contribución del psicólogo en el mejoramiento de la calidad de vida de las personas con discapacidad auditiva, ya que fueron distribuidas en categoría para obtener un mayor alcance en el análisis que permitió conocer oportunamente los objetivos de las investigaciones utilizadas.
4. Se puede concluir que se logra obtener como contribuye la intervención del psicólogo en la calidad de vida de las personas con discapacidad auditiva, debido que entre las investigaciones rastreadas se expusieron las necesidades de las personas sordas que participaron en los estudios y de esta forma conocer sus percepciones.

Referencias

- Alfaro-Rojas, L. (2013). Psicología y discapacidad: un encuentro desde el paradigma social. revista costarricense de psicología. Volumen (32), pp.60-71.
- Ardila, R. (2003). Calidad de vida: Una definición integradora. Revista Latinoamericana de psicología. Volumen (35), pp.161-164.
- Arias, Morales, Nouvilas, & Martínez. (2012). *Psicología Social Aplicada*. Madrid: Medica Panamericana.
- Barbera, N., & Inciarte, A. (2012). Fenomenología y hermenéutica: dos perspectivas para estudiar las ciencias sociales y humanas. Revista Multiciencias. Volumen (12), pp.199-205.
- Borkoski, S., Falcón, J., Torres, M., Chicharro, I., & Ramos, Á. (2018). Los padres como observadores de la calidad de vida de sus hijos implantados cocleares. Revista ORL. Volumen (8), pp.105-110.
- Campo, I. (2015). Calidad de vida, calidad de servicios y vida independiente en personas con discapacidad física y sensorial. (Tesis doctoral). Universidad de Salamanca, Salamanca, España.
- Cardona, D., Agudelo, A., Restrepo, L., & Segura, A. (2014). Índice de vulnerabilidad de la población en situación de discapacidad en Medellín. Revista Salud Pública. Volumen (16), pp.1-13.

Casas , D., Linares, M., Lemos , M., & Restrepo, D. (2009). Depresión y ansiedad en personas con deficiencia auditiva: revisión de literatura. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*. Volumén(28), pp.1-15.

Casas, F. (2015). *Bienestar material y bienestar subjetivo*. Volumén 4. Barcelona:

Icariaeditorial. Recuperado de:

<https://www.educo.org/Educo/media/Documentos/Estudios/Bienestar-vol4-ferran.pdf>

Castillo, A. (2017) Análisis de las percepciones de calidad de vida y e-empoderamiento en un signoblog de personas sordas, (Tesis doctoral). *Universidad Salamanca*. Salamanca, España.

Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). Recuperado:

<https://www.cdc.gov/spanish/>

Cortés, A. (2017). Evolución de la comunidad Sorda y su educación y propuestas para la difusión de la lengua de signos. (Tesis de maestría), Barcelona, España.

Deliyore-Vega, M. (2018). Comunicación alternativa, herramienta para la inclusión social de las personas en condición de discapacidad. *Revista Electrónica Educare*. Volomen (22), pp.1-16.

Durán, M. (2011). Familia y discapacidad: vivencias de madres y padres que tienen un/a hijo/a ciego/a o sordo/a. (Tesis de maestría). Universidad central de Venezuela, Caracas, Venezuela.

Escobar, L. (2009). características personales y profesionales de un psicólogo que asiste psicológicamente a personas diagnosticadas con sordera y/o deficiencia auditiva en el municipio de medellín. (Tesis de grado). Universidad San Buenaventura, Medellín, Colombia.

Fundación Prevent. (2010). *Guía para conseguir una prevención de riesgos laborales*. Madrid:

Comunidad Madrid. Recuperado de : <http://www.madrid.org/bvirtual/BVCM010763.pdf>

García, M. (2004). La psicología en la atención a las personas con discapacidad. *Revista*

Educación. Volumen (23), pp.355-362.

Gil-Carcedo, L., Vallejo, L., Gil-Carcedo, E., & Ortega, C. (2002). ¿Por qué oímos los sonidos?

Fisiología de la audición. *Revista Seminario Médico*. Volumen (54), pp. 73-88.

Giúdice, M., & Díez, M. (2016). Percepción del bienestar emocional y relaciones interpersonales

en la calidad de vida de personas sordas en la etapa escolar. *Revista Conocimiento*

Educativo. Volumen(4), pp. 95-108.

Hernández, C., Pulido, J., & Arias, J. (2015). Las tecnologías de la información en el aprendizaje

de la lengua de señas. *Revista Salud Pública*. Volumen(17), pp 61-73.

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. d. (2014). *Metodología De La Investigación* (Sexta

Edición ed.). Mexico: Interamericana Editores. Recuperado de:

http://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf

Instituto nacional para sordos –INSOR-, (2018). De la garantía a la realización del derecho a la

salud en las personas sordas: análisis de dificultades y oportunidades. Recuperado de:

http://www.insor.gov.co/bides/wp-content/uploads/archivos/garantia_realizacion_der_salud_per_sordas.pdf

Instituto nacional para sordos –INSOR-, (2019). Recuperado de INSOR:

<http://www.insor.gov.co>

Londoño, O., Maldonado, L., & Calderón, L. (2016). *Guía para construir estados del arte*.

Bogotá: Iconk.

Martin, C. (2017). el habla de los gestos. *departamento de psicología cognitiva, social y organizacional*.(Tesis de maestria).Universidad de la Laguna,San cristobas de la Laguna,España.

Martín, M., & Sánchez, M. (2016). Análisis cualitativo de tópicos vinculados a la calidad de vida en personas con discapacidad. *Revista Artículo*.Volumén(21), pp. 2365-2374.

Martínez, M., Pérez, M., Padilla , D., López, R., & Lucas, F. (2008). Métodos de intervención en discapacidad auditiva. Recuperado de:

http://infad.eu/RevistaINFAD/2008/n1/volumen3/INFAD_010320_219-224.pdf.

Mineducación. (2015). Ajustes y definiciones a las categorías de discapacidad, capacidades y talentos excepcionales. Recuperado de :<https://www.mineducacion.gov.co/1621/w3-printer-351622.html>

Minsalud. (2019). Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad – RLCPD. Recuperado: <http://rsvr2.sispro.gov.co/ObservatorioDiscapacidad/>

Mintrabajo. (2016). *Guía para el proceso de inclusión laboral de personas con discapacidad*.

Bogota: Puntoaparte.Recuperado de:

<https://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/59111836/GUIA+PARA+EL+PROCESO+DE+INCLUSION+LABORAL+DE+PCD.pdf/1d8631c0-58d5-8626-69cb-780b169fcd7?version=1.0>

Nieto, J. (2011). Simbología. *Revista Colomb*.Volumén(26),pp. 151-163.

Obra Colectiva Edebé. (2010). *Biología y Geología 3*. Madrid: Odebé. Recuperado de:

<https://www.edebe.com/educacion/documentos/6044-0-529-6044-bio-3eso-cas.pdf>

OMS. (2008). l'Institut national de santé publique du Québec. Recuperado de

:https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/801_MonographieEspagnol.pdf

OMS. (Marzo de 2015). Organización Mundial de la Salud.

Recuperado:<https://www.who.int/features/factfiles/deafness/es/>

OMS. (2019). *Organización mundial de la salud*. Recuperado : Organización mundial de la

salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/deafness-and-hearing-loss>

Pabón, S. (2009). La Discapacidad Auditiva. ¿Cómo es el niño sordo?. Revista Digital

Innovación y Experiencias Educativas.Volumén(16), pp. 1-10.

Paredes, D. (2010). Bienestar emocional y expresión conductual en las personas con discapacidad

intelectual. Revista Educacion y diversidad.Volumén(4),pp. 51-60.

Pernalet, N. (2006). Tercer Entorno y Discapacidad. Revista Venezolana de Ciencias Sociales

UNERMB, Volumén 10,pp. 206 - 224.

Ramos , C. (2015). Atención psicológica para personas sordas: Una aproximación a la

compresión de sus necesidades.(Tesis de Maestría).Universidad de la

Sabana,Chía,Colombia.

Ríos, I. (2004). El lenguaje: herramienta de reconstrucción del pensamiento. Revista *razón y*

palabra.Volumén(72), pp. 1-25.

- Rodriguez, B., Hernandez, T., Santos, D., & Carrera, M. (2016). Caracterización de las familias con hijos sordos para el desarrollo de la orientación educativa. *Revista Ra Ximhai*. Volumén(12), pp. 27-39.
- Rossa, A. (2018). El reconocimiento emocional en la sordera. (Tesis doctoral). Universidad Complutense de Madrid, España.
- Rossi, M., & Labella, T. (2014). audición y lenguaje. el niño sordo audición y lenguaje. *el niño sordo*. libro virtual de formación en otorrino-laringología. Recuperado de:
<https://seorl.net/PDF/Otologia/031%20-%20AUDICI%C3%93N%20Y%20LENGUAJE.%20EL%20NI%C3%91O%20SORDO.pdf>
- Sarto, M. (2001). Familia y Discapacidad. *III Congreso "La Atención a la Diversidad en el Sistema Educativo"* (pp. 1-11). Uruguay: Universidad de Salamanca. Instituto Universitario de Integración en la Comunidad (INICO).
- Suazo, P. (2016). *Calidad de vida y discapacidad auditiva en Chile*. (Tesis doctoral). Universidad de Salamanca, Salamanca, España.
- Torres, B., & Poveda, F. (2009). Vida cotidiana de un grupo de jóvenes sordas y sordos en Bogotá D.C. *Revista Tendencias & Retos*. Volumén (14), pp. 101-119.