



Necesidades en la atención psicológica de la población sorda, desde la perspectiva de los sordos, psicólogos intérpretes de LSC, psicólogos, e intérpretes de la LSC de la ciudad de Medellín.

Ana Lucía Bueno Muñoz
Leidy Dayana Guarnizo González
Alex Mauricio Rudas Cano

Trabajo de grado presentado para optar al título de Psicólogas y Psicólogo

Tutor
Emerson Hipólito Chindoy Luna, Magíster (MSc) en Psicología Clínica

Universidad de Antioquia
Facultad de Ciencias Sociales y Humanas
Psicología
Medellín, Antioquia, Colombia
2021

Cita	(Bueno et al., 2021)
Referencia	Bueno Muñoz, A.L., Guarnizo González, L.D., & Rudas Cano, M., (2021). <i>Detección de las necesidades en la atención psicológica de la población sorda, desde la perspectiva de: intérpretes de LSC, psicólogos, psicólogos intérpretes LSC y sordos habitantes de la ciudad de Medellín</i> [Trabajo de grado profesional]. Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.
Estilo APA 7 (2020)	



Grupo de Investigación Psicología Dinámica.

Centro de Investigación en Ciencias Sociales y Humanas (CISH)



CRAI María Teresa Uribe (Facultad de Ciencias Sociales y Humanas)

Repositorio Institucional: <http://bibliotecadigital.udea.edu.co>

Universidad de Antioquia - www.udea.edu.co

Rector: John Jairo Arboleda Céspedes.

Decano/Director: John Mario Muñoz Lopera.

Jefe departamento: Alberto Ferrer Botero.

El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Antioquia ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por los derechos de autor y conexos.

Dedicatoria

Este trabajo fue pensado y hecho en pro de buscar y lograr que pequeñas voces sean escuchadas, dignificadas y reconocidas; voces que no se escuchan pero que se hacen sentir entre gestos, signos, movimientos y símbolos. Agradecemos a maestros, profesionales en psicología, población sorda, interpretes en LSC que permitieron que esta investigación se solidificara.

Tabla de contenido

Resumen	9
Abstract	10
Introducción	11
1 Planteamiento del problema	12
1.1 Antecedentes	14
1.1.1 Campo de la educación:.....	15
1.1.2 La lengua de Señas	18
1.1.3 Usos del Lenguaje:	21
1.1.4 Antecedentes desde la psicología:	22
2 Justificación.....	26
3 Objetivos	28
3.1 Objetivo general.....	28
3.2 Objetivos específicos	28
4 Pregunta de investigación.....	29
4.1 Preguntas orientadoras	29
5 Marco teórico	30
5.1 Sordera	30
5.2 Clasificación:	31
5.3 Modelo médico o rehabilitador o Paradigma médico - biológico	32
5.4 Lenguas de señas acercamiento histórico.	32
5.5 Lengua de señas: gramática y naturaleza.	33
5.6 Lengua de Señas Colombiana	34
5.7 Discapacidad y el campo de la salud.....	35
5.8 Discurso de inclusión y Psicología	35
5.9 Psicología de la salud, Psicología clínica y Discapacidad	37

5.10 Psicología Especial	39
5.11 Atención Psicológica:	40
5.12 Ética y atención psicológica:.....	40
5.13 Acercamiento conceptual de salud mental.....	41
5.14 Salud mental y población sorda	42
6 Metodología	44
6.1 Población y muestra.....	44
6.2 Técnicas de recolección de información – construcción de instrumentos	45
6.3 Instrumento	45
6.4 Procedimiento a seguir para obtener los datos.....	49
6.5 Plan de análisis.....	50
6.6 Criterios éticos	50
6.7 Criterios de validez	51
7 Resultados	53
7.1 Resultados de validación de Glosa y consentimiento informado.....	55
7.2 Estrategias, técnicas y herramientas más utilizadas por los psicólogos y psicólogos intérpretes de LSC, en la atención psicológica a población sorda.....	56
7.3 Métodos más utilizados en atención psicológica para la evaluación, diagnóstico e intervención de población sorda.	59
7.4 Experiencias que han tenido los profesionales en psicología, psicólogos intérpretes LSC, intérpretes de Lengua de Señas Colombiana (LSC) y población sorda, durante el proceso de atención psicológica.	61
8 Discusión	69
9 Conclusiones	72
Referencias	82
Anexos.....	87

Lista de tablas

Tabla 1 Preguntas entrevistas semi-estructurada Objetivo 1.....	46
Tabla 2 Preguntas entrevistas semi-estructurada Objetivo 2.....	47
Tabla 3 Preguntas entrevistas semi-estructurada Objetivo 3.....	48

Lista de figuras

Figura 1 Gráfico de análisis	56
Figura 2 Gráfico de análisis	59
Figura 3 Gráfico de análisis	61

Siglas, acrónimos y abreviaturas

ASANSO	Asociación Antioqueña de Sordos
DANE	Departamento Administrativo Nacional de Estadística
FENASCOL	Federación Nacional de Sordos de Colombia
INSOR	Instituto Nacional de Sordos
LSC	Lengua de Señas Colombiana
MSc	Magister Scientiae
OMS	Organización Mundial de la Salud
Párr.	Párrafo

Resumen

Los sordos son una comunidad que históricamente, han sido vistos desde la discapacidad; pues eran tomados como alguien a quien se le tenía que intervenir y corregir en su falta de audición. Actualmente, son una comunidad minoritaria donde cada uno de sus miembros se identifica como una persona usuaria de una lengua diferente a la de los oyentes, que les proporciona una identidad y un grupo de pertenencia; de acuerdo con esta identidad, los sordos se han abierto campo en la educación básica y están actualmente elevando sus peticiones para el ingreso a la educación superior y universitaria, entendiéndolos desde la diversidad y la inclusión social.

Lo anterior hace que desde la psicología se empiece a visualizar la necesidad de indagar sobre aquellas experiencias que se llevan a cabo actualmente con algunos miembros de la comunidad sorda, en materia de asesorías psicológicas individuales, procesos de orientación, psicoterapia y procesos de salud mental en general, para determinar desde allí las necesidades que manifiesten por medio de unas entrevistas semiestructuradas aplicadas a 4 poblaciones de interés. Para la detección de dichas necesidades las poblaciones a entrevistar fueron: psicólogos, psicólogos intérpretes de la LSC, sordos e intérpretes de la LSC. Donde se encontró que dentro de las necesidades más destacadas está el aprendizaje de la LSC, por parte de los psicólogos no sólo para mejorar el acceso a servicios de atención psicológica, sino como puerta de entrada al conocimiento de la cultura y de la identidad de las personas sordas.

Palabras clave: psicología y sordos, psicólogos intérpretes, LSC, inclusión, necesidades.

Abstract

The deaf people are a community that have been seen from the disability, historically; they were taken in the past as someone who had to be intervened and corrected in their lack of hearing. Currently, they are a minority community where each of its members are identified as a user of a different language than the hearing, which gives them an identity and a group of belonging; according to this identity, the deaf have opened a field in basic education and are currently raising their requests for admission to higher education and university, understanding them from the diversity and social inclusion.

The above makes psychology begin to visualize the need to inquire about those experiences that are currently carried out with some members of the deaf community, in terms of individual psychological counseling, guidance processes, psychotherapy and mental health processes in general, to determine from there the needs that manifest through semi-structured interviews applied to 4 populations of interest. For the detection of these needs, the populations to be interviewed were: psychologists, psychologists interpreters of the LSC, deaf and interpreters of the LSC. It was found that one of the most important needs was the learning of LSC by psychologists, not only to improve access to psychological care services, but also as a gateway to knowledge of the culture and identity of deaf people.

Keywords: psychology and the deaf, psychologists interpreters, LSC, inclusion, needs

Introducción

El presente trabajo investigativo se elaboró a partir de la pregunta por la forma en la que se realiza el proceso de la atención psicológica a la población sorda, pues para el ejercicio de toda modalidad de atención psicológica, la palabra toma importancia en cuanto se define como una herramienta, un medio y un recurso inherente a todo proceso de intervención psicológica. Autores como Freud describen que por medio de la palabra como medio de simbolización en la libre asociación, es posible llegar a la cura analítica. Y es entonces que surgen varias preguntas e interrogantes sobre el tema de investigación como por ejemplo ¿en qué forma se realiza la atención psicológica cuando no hay palabras sino lengua de señas?, ¿Cuáles son las condiciones para la atención psicológica?, ¿los límites y las posibilidades a la hora de atender a la población sorda en los servicios de psicología?

Los sordos, hoy en día se encuentran en una importante lucha por el reconocimiento de sus derechos, por ser vistos desde su diversidad lingüística y comunicativa, desde allí quieren lograr cambiar el estigma con el que han venido durante muchos años sobre sus capacidades cognitivas, sus habilidades para la vida, sobre su educación y sobre la posibilidad de adquirir una lengua materna que los dota de una identidad cultural y social. Lucha que debe ser visibilizada por todos y que debe ser acompañada desde la academia, más específicamente desde la psicología.

Se sale al mundo como profesionales que se mueven en diferentes campos de acción, se sale al mundo a trabajar con diversidad de poblaciones, de problemáticas y orientando el quehacer a la evaluación, diagnóstico e intervención tanto de comunidades como del individuo. Se hace necesario entonces empezarnos a preguntar por aquella diversidad de sujetos e instituciones con las que se va a encontrar el psicólogo en su actividad profesional entre las que está la comunidad sorda.

Entonces vale la pena hacerse todas esas preguntas acerca de ¿cómo se está interviniendo la comunidad?, ¿en qué aporta el psicólogo desde su quehacer para que ese sujeto sordo pueda hacer valer sus derechos? Y a partir de estos cuestionamientos que surgen desde la academia y desde los diferentes campos de acción de la psicología, es que nace la necesidad de realizar un proceso investigativo que permita describir y ampliar el panorama sobre cómo se están llevando a cabo procesos de intervención y de atención psicológica con la población.

Cabe aquí indagar sobre el acceso que tiene la población sorda a servicios de salud mental, sobre las experiencias que han tenido los actores involucrados en el marco de la atención psicológica (psicólogos, intérpretes y sordos), sobre las principales herramientas y estrategias que utiliza el psicólogo para establecer una relación terapéutica con la persona sorda en ausencia de las palabras y principalmente sobre esas necesidades percibidas y manifiestas que tiene la comunidad en cuanto servicios de acceso a la salud mental.

Uno de los principales hallazgos en la investigación realizada fue el hecho de que el uso del intérprete en un proceso de atención psicológica debe ser revisado de acuerdo al caso y en acuerdo común con la persona sorda que consulta, pues tanto intérpretes de la LSC, como psicólogos que usan el servicio de interpretación en sus sesiones, psicólogos intérpretes de la LSC y los participantes sordos, encontraron un punto en común en el que puede llegar a ser problemático o incluso incómodo para el consultante sordo la presencia de un intérprete dentro de la atención psicológica.

Además, está el hecho de que la psicología aún tiene mucho por aportar a la población sorda en procesos tanto de atención, orientación, diseño de pruebas diagnósticas y asesoría psicológica, como en procesos de formación para adaptar los conocimientos de la ciencia psicológica de modo que los sordos puedan acceder a una educación superior en la materia y que la comunidad, pueda disponer de psicólogos sordos para llevar a cabo sus procesos de atención en salud mental.

1 Planteamiento del problema

La población sorda hace parte de grupos minoritarios actuales como muchos otros, que hoy día siguen luchando por una integración social y por el acceso a diversos beneficios que tiene el resto de la sociedad. Así mismo la discapacidad auditiva ha sido abordada desde diferentes campos y disciplinas como el educativo, sociológico, médico, psicológico, neurológico, entre otros. Los cuales se mencionan más específicamente en el apartado de los antecedentes dentro del presente escrito.

Una de las principales características de la población con hipoacusia es su heterogeneidad y la definición de otros factores, depende del grado de hipoacusia, la edad de aparición y el idioma circundante. Esta heterogeneidad hace necesario abordar las necesidades específicas de cada individuo desde una perspectiva multidisciplinar. (García García et al., 2011)

Dichos estudios han realizado aportes significativos en materia de investigación donde se han dejado atrás mitos y etiquetas que señalaban a esta población de ser sujetos carentes y en desventaja dentro de la sociedad, a constituirse en una comunidad con identidad cultural propia y con características y capacidades lingüísticas diferentes.

Como lo afirman Cordero & Méndez, (2013) “reconociendo que no solo son miembros de una comunidad lingüística minoritaria, sino también miembros de la comunidad de conocimiento matemático”. Es decir, admitir que son los constructores de conocimientos permeados por su sordera, no como factor obstáculo, sino como elemento para definir la estructura.

Otros registros hallados en cuanto a las características sociales de esta población, indican que a nivel mundial, “Organización Mundial de la Salud (OMS), estima que cerca de 360 millones de personas sufren de pérdida de la audición incapacitante, esto es alrededor de un 5% de la población mundial total que posee algún tipo de discapacidad de tipo auditiva”. (INSOR et al., 2016)

Esto traducido en términos de Colombia, la tasa promedio es de 11 personas sordas por cada 1000. Según los datos estadísticos, tomados del Instituto Nacional para Sordos INSOR, “entre 2005 y 2013, hay en promedio 450.000 personas con limitación auditiva, lo que representa un promedio de 1,1% del total de habitantes del país”. (INSOR et al., 2016)

En Medellín hay un total de 18.092 personas sordas según estadísticas del DANE en su encuesta del 2005 y reportes del Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD), cifra de la cual se reporta que el 75.3% se encuentran escolarizados, mientras que existe un 24.7% restante, que no se encuentra dentro del sistema escolar. Lo cual soporta que estas poblaciones son más vulnerables y presentan cierta desventaja en la adquisición de oportunidades sociales. (Negrete, 2015)

Así pues, tras una revisión bibliográfica previa de investigaciones relacionadas con psicología y la disposición de la profesión, con respecto al estudio sobre la atención en salud mental en la población sorda; se encontraron algunas problemáticas que giran en torno a esos mitos que están normalizados cotidianamente, donde se refieren a ellos como personas con poca inteligencia, con personalidades caóticas, dificultades emocionales y con dificultades interpersonales.

Haciendo referencia a lo anterior, “la discapacidad es un concepto relacionado con la discriminación y la exclusión social; es decir, es una cuestión de naturaleza sociopolítica que no sólo afecta a la salud individual” (Muñoz-Baell et al., 2011)

Si bien, lo expuesto anteriormente no son los únicos inconvenientes hallados, hay otros orientados en el acceso a terapias, malos diagnósticos y un reducido acceso a una atención en salud mental eficiente que responda a las necesidades de dicha población. Sin embargo, es necesario partir de que la principal dificultad de los sordos se encuentra en las barreras que tienen que sortear en cuanto a la comunicación, la cual impide una integración efectiva a nivel social.

Asimismo, hay una serie de factores que impiden que las personas con discapacidad auditiva se comuniquen de manera eficaz, incluidas algunas personas que usan su propio idioma (este es el lenguaje de señas que se usa en cada país), no todos lo usan y no hay suficientes intérpretes. (García García et al., 2011)

Otro aspecto relevante son las dificultades de comunicación que surgen entre los pacientes y los profesionales de la salud, en este caso psicólogos, dado que en algunos casos los profesionales no cuentan con las herramientas necesarias para atender estos sectores poblacionales, generando errores a nivel de diagnóstico, fallas en tratamientos donde el lenguaje es el blanco principal para una óptima atención y la falta de información, capacitación y/o recursos para el uso de un intérprete, son de una gravedad significativa para una atención en salud mental de cualquier paciente.

Por lo expuesto anteriormente es que esta investigación pretende aportar datos e información relacionada con la experiencia de la atención psicológica a la población sorda de la ciudad de Medellín y para ello se pretende responder a la pregunta ¿Cuáles son necesidades que se identifican en la atención psicológica de la población sorda desde la perspectiva de los sordos, psicólogos intérpretes de LSC, psicólogos, e intérpretes de la LSC de la ciudad de Medellín?

1.1 Antecedentes

La búsqueda de antecedentes se realizó en la base de datos virtual Google Académico, donde se tomaron en cuenta sólo los artículos de revistas científicas realizadas por magísteres o resultados de investigaciones de posgrado para un total de 69 fuentes consultadas y que serán citadas a continuación. Las palabras clave que se utilizaron para realizar dicha búsqueda fueron: sordera, sordos y educación, salud mental y sordos, y psicología y sordos; esto con el fin de que la búsqueda arrojara resultados de artículos científicos que contuviera ambos conceptos.

Se eligieron los artículos con base en una lectura a profundidad primero del resumen del artículo y luego del estudio de su contenido, para posteriormente sustentar el contenido de la presente investigación. La búsqueda de antecedentes finalizó en febrero del 2021.

1.1.1 Campo de la educación:

En el campo de la educación, se han realizado numerosas investigaciones que dan cuenta de los procesos de aprendizaje que las personas sordas llevan a cabo para derrumbar la barrera de la comunicación, pues son una minoría dentro de la gran mayoría oyente; esta revisión bibliográfica dibuja un panorama general sobre lo que se ha investigado referente al tema que se aborda en el presente documento. Estos autores problematizan el estado de la educación para personas sordas a nivel nacional e internacional.

La educación debe tener un modelo flexible, que incluya cursos que tengan en cuenta a las personas sordas (Anzola et al., 2006), al igual que lo propone Herrera Fernández, (2017) donde señala que es necesario incrementar la integración de los estudiantes sordos para que tengan más oportunidades de ingresar a la educación superior. Se problematiza el bajo acceso de la población sorda a la educación básica, de acuerdo a condiciones familiares, al contexto y a factores individuales que se derivan de las dificultades en el acceso al aprendizaje.

En la actualidad debe existir un intérprete en el aula que se encargue de toda la información que el director imparta a los alumnos sordos, sin embargo, dado que la capacidad cognitiva de los alumnos sordos es en la mayoría de los casos inferior a la de otros públicos, cuando los estudiantes comprenden o hacen preguntas sobre el tema de la clase, esto conduce a un retraso en la clase. (Chacón, 2015)

Lo que señala un aspecto muy problemático de algunos de los pensamientos y concepciones que se normalizan tanto desde la academia como desde el accionar de algunos profesionales al relacionar la sordera con tipos de retrasos mentales y a generalizar dichas situaciones como dificultades en el aprendizaje de personas sordas. Lo anterior se contradice con otros autores que postulan en cambio, soluciones para integrar a las personas sordas dentro de las aulas de clase.

Por otro lado, Pérez & Velasco (2017), establecen que el gran debate en la educación para sordos es decidir cómo dejar que los niños sordos aprendan un idioma para que puedan unirse a la sociedad como personas en su conjunto. Además, resaltando que la educación para sordos, tendrán

la posibilidad de acceder a múltiples lenguajes de código y sistemas de comunicación para promover la estimulación sensorial de secuencias visuales, auditivas y táctiles. (Velásquez Gómez, 2015).

Otro estudio que contradice la visión de la educación e inclusión de personas sordas a la enseñanza básica es la de García Orduz (2017), quien plantea como principal avance dentro de la búsqueda de la mejor estrategia de enseñanza y aprendizaje a estudiantes con discapacidad auditiva es la vinculación al de los estudiantes oyentes dentro de los procesos, ya que de esta manera se establecen vínculos entre toda la comunidad educativa.

De hecho, a nivel educativo, el debate sobre la mejor forma de educar a los sordos ha sido feroz, desde la educación oral pura hasta la educación bilingüe, se observa desde el siglo pasado la existencia de diferentes currículos escolares. Hoy, con la continua consolidación de la educación bilingüe para sordos, el problema más destacado que aún existe parece ser el método de enseñanza de la escritura. (Peluso Crespi, 2010)

Hasta aquí, se ha logrado esclarecer la problemática desde el campo de la educación que en resumen son investigaciones que cuestionan la falta de acceso a educación de calidad desde los primeros años de vida del niño sordo y su problema para la continuación de la misma.

La educación tradicional y la falta de comunicación intrafamiliar aumentan la discapacidad auditiva y hacen que esta población sea más vulnerable. (Pulgar Anguita, 2018) Lo cual definitivamente tiene que ver con la exclusión social que las personas sordas aún viven en el campo de la educación y en otros campos de estudio. A lo cual la investigación de Simón (2007), opina sobre las necesidades de los sordos son las necesidades que las escuelas y sus sistemas educativos deben afrontar a través de métodos sociales bilingües.

En cuanto a lo que establece el estudio cualitativo comparativo, realizado por Gutiérrez Cáceres & Luque de la Rosa (2014), donde exponen que los pensamientos y opiniones de los estudiantes de secundaria sordos y oyentes se refieren a su proceso educativo y sus dificultades de lectura y escritura, porque estos estudios muestran que ambos grupos de estudiantes prestan especial atención al proceso cognitivo que se debe utilizar para la lectura: el proceso de escritura.

Asimismo, la lectura y la escritura son habilidades cognitivas muy complejas y son factores clave que afectan el aprendizaje. De hecho, todavía hay un gran número de personas con audición normal que tienen dificultades para escribir y leer textos, por otro lado, las personas sordas siguen encontrando mayores dificultades en la lectura y la escritura en la mayoría de los casos, salvo

problemas provocados por condiciones educativas desfavorables, y lo más importante, por la falta o carencia de métodos específicos que se adapten a sus necesidades. La lectura y la escritura de las personas sordas están restringidas al aprendizaje y desarrollo de la lengua escrita. (Gutiérrez Cáceres & Luque de la Rosa, 2014)

Aquí, se parte de que las personas sordas, deben aprender una segunda lengua desde temprana edad y la imposición que tienen los sordos en cuanto deben adquirir un desarrollo del lenguaje escrito y de lectura del español; la siguiente investigación es una revisión documental donde se revisan las principales investigaciones sobre el tema para proponer un modelo de lectura para sordos con estrategias dactilógrafas, lectura de labios, lengua de signos y estímulos kinestésicos.

“Es decir, los lectores sordos enfrentan grandes dificultades para alcanzar niveles funcionales de lectura” (Herrera et al, 2007, p. 270). De igual manera, es pertinente diferenciar las principales técnicas que los maestros en escuelas especiales y con experiencia en la enseñanza y formación de personas sordas para lograr un aprendizaje significativo y constructivo, por lo que se investigaron estudios en los que se entrevistaron a dichos maestros y sus principales técnicas de preparación metodológica, por lo que el autor señala que las escuelas especiales para sordos creen actualmente que la preparación metodológica de los docentes debe basarse en el trabajo colectivo, el intercambio sistemático de experiencias y la auto-preparación continua, con el fin de mejorar su desempeño como educadores a un nivel superior. (Montaño, 2013)

Las demandas de alfabetización en estudiantes sordos se limitan principalmente en la adquisición de la lectura y la escritura, donde se debe implementar un modelo de enseñanza bilingüe que evalúe estrategias para el aprendizaje visual de personas sordas. Lo anterior, es tenido en consideración en el estudio realizado por Herrera-Fernández (2014), en el cual establece que en la sociedad del conocimiento, la información y la comunicación, la comprensión lectora es una habilidad básica que funciona y se integra en ella. Por su relevancia social y cultural, su desarrollo constituye el fin de todos los sistemas educativos y los derechos de todos los ciudadanos. En este sentido, este derecho debe hacerse efectivo para las personas con cierto tipo de necesidades educativas, como las personas sordas.

Existen otros estudios desde el campo de la educación que señalan que esta exclusión social que viven las personas sordas en el país también afecta la calidad de la misma. En este reporte sobre un curso que busca presentar los adelantos en investigación sobre la enseñanza de las

matemáticas sus autores problematizan los resultados de las pruebas nacionales que miden la calidad de la educación que reciben los estudiantes colombianos.

Además de los resultados de evaluaciones a gran escala que ponen en desventaja a países como Colombia, en cuanto a la población escolar en general, los resultados de la población sorda escolar son menores, lo que afecta sus requisitos de especialización y su desempeño social. El motivo es de baja escolaridad., escritura y condiciones básicas numéricas de funcionamiento. En general, los resultados son impactantes. (León et al., 2009)

Sin embargo, existen otro tipo de estudios que hacen referencia a exponer las políticas de desarrollo de programas pedagógicos para asegurar la permanencia de los estudiantes de programas de educación y psicología para evitar la deserción académica.

La comunidad sorda en la educación superior ha ido eliminando las barreras de la exclusión, avances, que han sido posibles, por el apoyo de las instituciones en la eliminación de las mismas, fundamentalmente las referidas a la comunicativa, las culturales y las académicas, incluyendo entre ellas, el currículo, logrando que estos últimos sean cada día más inclusivos y respondan a las necesidades individuales, personales y a la diversidad de los estudiantes, desde una concepción flexible. (Proenza Pupo et al., 2019)

1.1.2 La lengua de Señas

Existen otros estudios que hacen alusión al estudio de la población sorda desde la perspectiva lingüística y el estudio como tal de la configuración del Lengua de Señas y los usos que se le dan a este lenguaje. En los siguientes fragmentos se citarán algunos autores consultados que abordan el tema desde la investigación científica.

En el siguiente artículo se exponen las diversas dificultades que tiene la población sorda con respecto a los procesos fonológicos y estrategias compensatorias a nivel del lenguaje y el desarrollo de este en generalizado desde el manejo de lengua de señas y la adquisición del lenguaje escrito. “Las metodologías de enseñanza de la lectura en niños sordos deben atender aquellas situaciones de índole fonológico y a su vez que sirvan de apoyo aquellos mecanismos que crean mayor dificultad por la falta de audición”. (Figuroa & Liss, 2005, p. 7)

Este artículo aborda dos dimensiones sobre la lengua de signos: primero el estudio científico y su estatus social y legal. A su vez expone las principales diferencias que posibilita la modalidad lingüística gesto- visual.

Es importante la investigación en el área del lenguaje donde la lengua de señas sea un objeto de estudio, ya que supone un impulso para la consolidación de minorías lingüísticas que reivindican sus derechos en términos identitarios y culturales dándoles mayor acceso a la información. (Jarque, 2012)

La lengua de señas, de acuerdo a lo anterior es un medio para la formación de la identidad y de la personalidad del sujeto, un medio de emancipación y ser visibilizado por la sociedad, también utilizado como medio de integración en medio de la sociedad oyente. Otro estudio encontrado habla de explorar el impacto de un programa de desarrollo de las habilidades en escritura en un estudiante sordo universitario. Los fundamentos teóricos del programa se basaron en el concepto de escritura como proceso.

Existe otro estudio en el cual su autor señala que: “el uso de habilidades metacognitivas en la escritura en sordos, permiten la comprensión de la mayoría de los desaciertos en el aprendizaje de estos en el momento de adquirir el español como segunda lengua”. (Romero et al., 2010, p. 16)

El desarrollo del lenguaje es una de las principales preocupaciones pues en el campo de la educación, las condiciones de los niños son precarias en cuanto a los contenidos que reciben por parte de las instituciones, pues el lenguaje de señas es el principal recurso de comunicación en la comunidad sorda, se puede aprender de forma natural y lo convierte en un lenguaje necesario, útil y práctico. (Becerra Sepúlveda, 2008)

Entonces, ¿cómo adquieren los sordos su lenguaje?, de acuerdo a Massone (2010), cuando los padres de niños sordos no saben el lenguaje de señas, el primer lenguaje de señas producido por estos niños es el lenguaje, su lengua natural, su primera lengua. Es por eso que cuando ingresan más tarde a la escuela, el contacto con hijos sordos de padres sordos que obtuvieron el lenguaje de signos desde la cuna no solo facilita su socialización de la cultura sorda, sino que también facilita su adquisición sistemática de un lenguaje de signos específico.

En otros estudios de corte cualitativo como el de (Yarza, 2015) busca dilucidar la relación entre la comunidad sorda y la lengua escrita, y las posibles representaciones que dicha comunidad tenga de estas. Finalmente establece que el lenguaje de señas no es como piensan muchas personas oyentes un idioma internacional, la comunicación con las personas sordas no fue inventada por el

oyente. Como ya se dijo, surge de la capacidad de los humanos para comunicarse cuando se encuentran en más o menos grupos (una condición necesaria para el florecimiento de cualquier idioma), comenzarán a crear un código de lenguaje común para hacer frente a diversas posibilidades, intereses y necesidades de tu grupo.

Así como lo expresan otros autores al respecto, como en el estudio de Saiz, en el cual realiza un análisis sociolingüístico de la lengua de señas española en el cual destaca: “el discurso lingüístico no debe ignorar los grupos minoritarios como lo son los sordos, para lo cual la lengua de señas se convierte en un factor identitario que acoge razones biológicas, históricas, sociales y culturales”. (Saiz, 2019, p.2)

Massone (2010), también mencionó que adquirir un idioma no solo significa adquirir la gramática de un idioma específico, sino que también significa usar la gramática correctamente para lograr los propios objetivos. Otro estudio en el que Massone colaboró con otros autores, referente a la adquisición del lenguaje de señas en personas sordas establece que varios autores creen que para los niños sordos, la adquisición del lenguaje escrito es aprender un segundo idioma. Esto requiere desarrollar sus habilidades lingüísticas a través de su lenguaje natural y lenguaje de señas. (Massone et al., 2010)

En estudios lingüísticos internacionales, incluidos los estudios de Lenguaje de Señas, se han visto similitudes en cuanto a que este lenguaje recurre a los gestos y son una configuración natural del lenguaje para sordos. Un ejemplo de ello, fue un estudio realizado en Argentina y la Lengua de Señas Argentina, donde se analiza este lenguaje desde el estudio de la lingüística cognitiva mediante un análisis cuantitativo y cualitativo del adjetivo sintagma muy usado en la lengua señante.

Martínez (2017), la conclusión a la que se llega en este estudio es que la Lengua de Señas Argentina (ASL) es una lengua natural y, a diferencia del español, se difunde en forma de espacio visual. Los señantes naturales son personas sordas que pertenecen a la comunidad sorda argentina. LSA no es un sistema de comunicación inventado, sino un lenguaje completamente desarrollado que se transmite de generación en generación.

Al igual que en la Lengua de Señas Mexicana, existen grandes parecidos en cuanto a la formación de una identidad subjetiva y personalidad del sordo, pero para aprender conceptos nuevos, se requiere de un aprendizaje constante y la construcción de señas que permitan complejizar el pensamiento, como lo es la enseñanza del pensamiento lógico matemático.

Comenzamos por reconocer al LSM como un lenguaje natural. En este sentido, consideramos la complejidad del "símbolo" como una unidad de análisis para comprender el proceso de comunicación de los mensajes contenidos en conceptos matemáticos, y considerar la expresión escrita como mínimo. (Barojas Gómez & Garnica Dovala, 2017)

En otros estudios, la lengua de señas colombiana LSC, Castro Pinto (2019), señala que el español escrito (EE) es el segundo idioma de la comunidad de sordos. Se presentan diferentes sistemas de representación en español escrito, donde los estudiantes se expresan escribiendo símbolos, imágenes y palabras aprendidas a través de LSC.

Así mismo en el estudio titulado: Análisis de semántico y sintáctico del lenguaje no verbal, sus autores Vanegas & Mejía (2012), explican, tras un análisis detallado del lenguaje no verbal que sin embargo, los gestos pueden ser un factor clave para reducir esta distancia y permitir que las personas se comuniquen a través del lenguaje corporal.

Estos conocimientos mencionados anteriormente, se han logrado gracias a estudios en su mayoría cualitativos que se han realizado desde la etnografía, pues se limitan a la forma de comunicación de grupos específicos de minorías sordas que al día de hoy constituyen comunidades gesto-hablantes.

1.1.3 Usos del Lenguaje:

Azevedo (2015), afirma a propósito de lo expuesto anteriormente, que la etnopesquisa es una alternativa viable a la etnografía, puede describir estos problemas sociolingüísticos de las personas sordas. Lo que constituye una de los principales tipos de investigación que se llevan a cabo para estudiar la población sorda y todas las configuraciones del lenguaje de señas en cuanto a sus características, para la comunicación, para el proceso de enseñanza-aprendizaje y para forjar la identidad del sordo.

Existen otros estudios de la configuración y usos del lenguaje de señas que se centran en analizar el discurso narrativo en personas sordas, para dilucidar las estructuras narrativas subyacentes y los recursos que tiene la lengua de señas para soportar dichos discursos. Los autores Otárola Cornejo & Crespo Allende (2016), establecieron en su estudio que en las narraciones en LS existen secciones internas, con funciones y características particulares, se pueden reconocer elementos o mecanismos lingüísticos que se articulan para dar forma a la estructura. Estos recursos

viso gestuales operan al interior de la sección de acuerdo a los objetivos que la sección narrativa pretende cumplir.

De igual manera, el análisis del discurso es un terreno fértil, que permite comprender el significado y los recursos utilizados por los símbolos en el contexto y ampliar la comprensión de los fenómenos del discurso. Para interactuar en el aula, los analistas se enfrentan a un panorama comunicativo muy complejo, pues el significado no solo proviene de los recursos del lenguaje, sino también de otros recursos de distinta índole, incluidos los efectos visuales. (Manghi Haquin et al., 2014)

El próximo artículo consultado, ofrece una aproximación a los derechos lingüísticos de la comunidad sorda a partir desde una visión como un sujeto sociolingüístico con extrema vulnerabilidad y buscar una reivindicación en sus derechos lingüísticos. Sus autores Esteban & Ramallo (2019), proponen que es necesario difundir todos estos modelos lingüísticos para garantizar el pleno aprovechamiento del conocimiento y el aprendizaje de la lengua de signos.

Como respuesta a estas aproximaciones al estudio de la Lengua de Señas y a los usos que se le dan a dicha lengua, para aportar a la formación escolar de dicha población, autores como Morales García (2004), establecen una estrategia llamada planificación lingüística: la planificación lingüística se ha propuesto como una alternativa para dar soluciones a problemas urgentes que involucran la lingüística en el sector social donde viven padres, líderes y educadores sordos.

1.1.4 Antecedentes desde la psicología:

En lo que al campo de la psicología respecta, los hallazgos en investigaciones que se han realizado en cuanto a la población sorda, que comprende varios factores y que en general competen a la experiencia clínica y al campo de la salud mental, los cuales se enlistan a continuación. Empezando con lo que expresan los autores García García et al., (2011) en vista de la falta de suficientes intérpretes y profesionales de la salud y la falta de experiencia en el lenguaje de señas, las personas con discapacidad auditiva deben recibir una atención especial porque son más sensibles a las enfermedades mentales y los trastornos psicológicos.

Algunos autores como Olazabal Eizaguirre et al., (2014) establecen que la discapacidad no debe tomarse como sinónimo de enfermedad mental, para lo que propone un entendimiento más amplio de la situación del sujeto sordo en una comunidad oyente, evidentemente, las personas

sordas son consideradas diferentes a otras personas de la sociedad, aunque sus diferencias distan mucho de determinadas experiencias de vida, no deben ser consideradas como el "sí mismo" de la psicopatología; debe evitarse la relación directa entre sordera y enfermedad mental, porque estas personas tienen dificultades para adaptarse dentro de la sociedad oyente.

Muñoz-Baell et al., (2011) en su estudio sobre las necesidades de la población sorda desde los aspectos de salud pública, psicológicos y los abordajes sociopolíticos, también se expresa en cuanto a diagnósticos errados y apresurados sobre las personas con discapacidad auditiva como: en el ejercicio de los derechos sociales y psicológicos, la política y las prácticas de promoción de la salud de la comunidad sorda, a través de prácticas significativas, incluidas las alianzas entre la comunidad sorda y el departamento de salud, para capacitar a las personas sordas sobre la salud, es necesario tener una nueva comprensión de la importancia de la discapacidad. Utilizar el lenguaje de señas y formar a diferentes profesionales de la salud sobre la cultura y el lenguaje de los sordos.

Las declaraciones anteriores son apoyadas por los autores Melgar (2009), donde establecen que una aproximación de cómo piensan las personas sordas puede marcar una gran diferencia en la discapacidad auditiva, porque es necesario proponer nuevos métodos para estudiar el lenguaje y el pensamiento de las personas sordas, lo que tendrá un impacto positivo en el desarrollo de los sujetos humanos.

Vale la pena aclarar que “los trastornos psiquiátricos mayores tienen igual incidencia tanto en personas sordas como en oyentes; de igual forma no hay evidencia que en las personas sordas haya más probabilidad de padecer psicosis”. (González Aguad & Rullas Trincado, 2007, p. 8), lo que invita a desechar todos aquellos mitos que se poseen sobre la población sorda, para empezar un verdadero reconocimiento del sujeto como tal.

De igual manera, existen estudios que apuntan a develar la formación de la identidad y personalidad en personas sordas, Rodríguez Ortiz (2005), menciona que algunos estudios señalan coincidentemente que los rasgos de personalidad de las personas sordas están relacionados con ciertos rasgos de personalidad, pero aún hay una falta de investigación sistemática para evaluar las herramientas de evaluación de la personalidad de las personas sordas.

Por lo que desde el campo de la psicología autores como Castorina (2000), proponen que en particular, es necesario revisar críticamente las ideologías "negativas" y "positivas" de las teorías psicológicas, y reconocer el significado social de estas teorías y su impacto en cualquier campo y sociedad.

Existen también estudios donde se reconoce la dificultad en el relacionamiento de las personas sordas con quienes les rodean por las barreras que claramente se levantan en la comunicación.

El daño psicológico de la sordera es real porque están relacionados con todos los conflictos sociales, laborales, escolares y familiares que dependen de la edad de ocurrencia; por eso para mitigar este daño es necesario preparar a los padres, planes educativos y laborales, y luego de acuerdo con cada psicoterapia para las necesidades específicas de las personas sordas individuales y su entorno; sin ignorar la investigación sobre este tema y la investigación interdisciplinaria. (Corvera & González, 2000, p. 17)

Al respecto de lo señalado anteriormente, estudios como el de Morell, (1990), establecen que el papel de los padres en el diagnóstico de la hipoacusia infantil es crucial, y cómo este diagnóstico cambia la respuesta y la forma en que se relaciona con ellos, por el desconocimiento y la necesidad de afrontar este hecho de forma positiva.

En relación a esto Herrera Fernández (2009), propone que, para acompañar eficazmente a familias y niños con discapacidad auditiva, es fundamental promover más programas de estimulación temprana para niños con discapacidades específicas, a fin de satisfacer las necesidades no solo en el campo clínico sino también en el campo educativo en la sociedad actual. Lo cual propone un tipo de intervención para mejorar la calidad de vida del sordo, que pueda configurarse como sujeto en identidad y personalidad desde el ejercicio libre de sus derechos y medidas que mitiguen los efectos de la falta de una comunicación verbal, con los oyentes que le rodean.

Romano (2013), realizó un estudio en el que se aborda la narrativa en la perspectiva de la población sorda y su pensamiento para la construcción de una identidad, encontró que uno de los obstáculos que encuentran las personas sordas en la construcción de su identidad es que no se les permite entrenar adecuadamente su estructura cultural mental porque está diseñada para responder al modelo cultural de audición.

En contraste con los estudios narrativos, se encuentran los estudios del aprendizaje de la lectura en los estudiantes sordos, que ha transitado desde posturas centradas en el déficit, como la falta de audición, a posturas que intentan explicar el fenómeno considerando las características específicas de estos estudiantes. Esta última postura ha llevado a explorar con una mirada distinta los procesos cognitivos implicados en la lectura de los sordos.

Las personas sordas necesitan una forma de enseñar a leer y escribir, dejar que integre e integrar todos los modos sensoriales, promover el enlace de toda la información gráfica y luego realizar el procesamiento de la información de código basado en la experiencia de visión, huella y firma para mejorar su aprendizaje. (Herrera, 2009)

En contraste con los estudios de las habilidades cognitivas de que se han encontrado en esta población, Bravo (1995), en su estudio sobre el abordaje sobre el desarrollo cognitivo en población sorda exactamente niños y niñas en edad escolar, concluye que la investigación sobre el desarrollo cognitivo de los sordos es un tema que aún presenta problemas, la investigación actual debe centrarse en los defectos auditivos, el dominio de la lengua de signos, el biculturalismo y el bilingüismo de los objetos analizados.

Mientras que Fajardo et al., (2002) habla de que la psicología cognitiva se convierte en el eje básico para la creación de herramientas virtuales que pueden mejorar la forma en que las personas sordas manejan la tecnología para resolver los problemas que rodean el procesamiento avanzado en esta población.

Se puede evidenciar que existen estudios desde diversos campos de la psicología, como la clínica y la educativa que tienen que ver principalmente, en todo lo tocante al desarrollo del individuo sordo en sociedad, su manera de relacionarse y estudios que aún demandan más investigación en cuanto el desarrollo de habilidades cognitivas en personas sordas, que por lo que se puede evidenciar, todavía se encuentran en proceso que exploración científica que pretenda comprender y explicar cómo se dan dichos procesos en ausencia de una lengua hablada.

2 Justificación

En Colombia, se desarrollan políticas públicas que garantizan un cubrimiento integral de la salud, incluida la atención a salud mental; la cual está estipulada en la ley 1753 de 2015. En cuanto a población que enfrenta algún tipo de discapacidad hace énfasis en los artículos 7°, 8°, 9° y 10° de la ley 1610 de 2013; sin embargo, un estudio realizado desde el observatorio social (OS) y el INSOR, ha descrito el panorama actual de la atención en salud mental en la población sorda. Tomando los parámetros de este estudio y los 4 elementos fundamentales sobre los cuales se realizó, a saber: disponibilidad, aceptabilidad, accesibilidad y calidad; la información recopilada y analizada no es muy específica sobre los programas de promoción y atención en salud mental de la población sorda, lo cual deja a la profesión en una gran deuda con ellos.

Es por ello, que se debe abrir el campo a una psicología que piense en sectores poblacionales que tradicionalmente no han sido sujetos de su estudio, pero en los que su intervención se ha visto necesario incluir un espacio, por lo menos desde la psicoterapia, la psicología educativa y el campo clínico, donde se ha visto un esfuerzo por parte de los profesionales que ejercen allí, para atender a población sorda.

Como lo señalan Casas Idárraga et al., (2009) en comparación con las personas con audición normal, las personas con discapacidad auditiva tienen más síntomas emocionales y conductuales, menor calidad de vida y son más propensas a la ansiedad y los trastornos del estado de ánimo.

Por este motivo se hace necesario realizar una investigación que apunte a describir las posibilidades que tiene la comunidad sorda con respecto al acceso a servicios de psicología, indagando por aquellas experiencias, vivencias y necesidades que surgen desde el quehacer profesional de la psicología en torno a la salud mental de la comunidad, esto, con el fin de dilucidar aquellas experiencias de los procesos que se han trabajado con los sordos, las técnicas, estrategias y abordajes utilizados y la manera en cómo desde la psicología se ha logrado trabajar con este tipo de población.

Respondiendo a preguntas como ¿de qué manera se llevan a cabo las diferentes intervenciones psicológicas?, ¿qué estrategias de intervención psicológica se utilizan?, ¿Qué necesidades tiene la población sorda en torno a la salud mental?, podemos indagar desde la experiencia de profesionales, intérpretes y consultantes sordos por las estrategias que se han

utilizado en materia de la atención psicológica y el conocimiento que se tiene de la población sorda en el tema del acceso y posibilidades de atención en la ciudad de Medellín.

Con esta investigación no sólo se busca realizar un aporte académico al campo de la psicología en cuanto a describir técnicas y estrategias que desde la experiencia posibilitan de la interacción psicólogo-sordo o intérprete-psicólogo-sordo, sino que también busca visibilizar la responsabilidad y los retos que la profesión tiene con la comunidad sorda en la línea de la inclusión social y principio de oportunidades para los individuos sordos que hoy en día consultan a los servicios de psicología y de salud mental.

3 Objetivos

3.1 Objetivo general

Identificar las necesidades en la atención psicológica de la población sorda desde la perspectiva de los sordos, psicólogos intérpretes de LSC, psicólogos, e intérpretes de la LSC de la ciudad de Medellín.

3.2 Objetivos específicos

- Elaborar una glosa para la realización de entrevistas y formatos adaptada para población sorda señante (glosa – traducción – adaptación lingüística – validación).
- Enumerar las estrategias, técnicas y herramientas más utilizadas por los psicólogos y psicólogos intérpretes de LSC, en la atención psicológica a población sorda.
- Describir los métodos más utilizados en atención psicológica para la evaluación, diagnóstico e intervención de la población sorda.
- Enunciar las diversas experiencias que han tenido los profesionales en psicología, psicólogos intérpretes LSC, intérpretes de Lengua de Señas Colombiana (LSC) y población sorda, durante el proceso de atención psicológica.

4 Pregunta de investigación

¿Cuáles son necesidades que se identifican en la atención psicológica de la población sorda desde la perspectiva de los sordos, psicólogos intérpretes de LSC, psicólogos, e intérpretes de la LSC de la ciudad de Medellín?

4.1 Preguntas orientadoras

Para el diseño de este proyecto y con el objetivo de contextualizar el tema planteado en la pregunta de investigación, a modo de estrategia se plantearon las siguientes preguntas orientadoras (directrices):

- Si hay un intérprete, ¿cuáles son los criterios para incluirlo dentro del espacio de la Atención Psicológica? ¿Existen criterios técnicos?
- ¿Cómo se maneja la confidencialidad en las intervenciones psicológicas cuando existe un intérprete de por medio?
- ¿Dentro del campo de la psicología, ¿cuál es el tipo de servicio psicológico más usado con población sorda?
- ¿La intervención psicológica en esta población se apoya con algún equipo interdisciplinario?
- ¿Cómo se realiza un encuadre con población sorda señante?
- ¿Cómo influye en la experiencia de la intervención atención psicológica?
- ¿Tienen en cuenta alguna norma o ley que ampare a esta población ante la protección de derechos?
- ¿Cuál es el papel de la familia en el proceso de intervención y atención psicológica de la persona sorda?
- ¿Cómo se producen el cambio o la transformación con la intervención psicológica?
- ¿Cómo es la experiencia de una intervención psicológica con un tercero (intérprete)?
- ¿Cómo es la experiencia de atender a un consultante sordo?
- ¿Cuáles son las situaciones por las que más consulta la población sorda?

5 Marco teórico

La población con discapacidad a lo largo del tiempo ha sorteado un sin número de problemáticas para lograr una inclusión y ser tenidas en cuenta en los diferentes campos de la sociedad, sin embargo, este tipo de beneficios sociales aún siguen en disputa dado que estas minorías siguen en una lucha constante en materia de adquisición de derechos.

Pues bien, este proceso investigativo girará en torno a una población con discapacidad específica los sordos y aquellos abordajes a nivel psicológico que se han realizado para que dicha minoría pueda ser partícipe de procesos psicoterapéuticos que le ayuden a mitigar los malestares y buscar una mejor orientación en su vida personal.

Tomando en cuenta los aportes de los campos ocupacionales de la psicología que de alguna manera se han visto permeados por la acción en atención hacia los individuos pertenecientes a la población sorda como lo han sido: la Psicología de la Salud, y la Psicología Clínica, además del discurso de inclusión y discapacidad que se ha manejado en torno a la población.

Pero para poder empezar a ahondar en estos aspectos, se retoman los conceptos y características que describen a la población sorda, como los niveles de sordera que existen, el uso de la lengua de señas, que es su lengua materna, historia de la lengua de señas, su gramática y naturaleza. Luego, se profundizará en los campos ocupacionales que, por la esencia de su quehacer, atienden a la comunidad sorda ya sea en atenciones, asesorías y orientaciones individuales y el aporte que dichos campos hacen o han realizado a la salud mental de los sordos.

5.1 Sordera

La sordera se define como “pérdida de audición o disminución significativa; este tipo de defecto auditivo implica cualquier cambio en el órgano auditivo o sus vías”. (Pabón, s.f, p.2)

Para la OMS (Organización Mundial de la Salud) se considera sorda o sordo aquella persona cuya agudeza auditiva no le permite el aprendizaje de su lengua materna y tener la posibilidad de una participación social normal.

5.2 Clasificación:

La sordera se puede clasificar según Carrascosa García (2015), en las siguientes categorías:

Causas: estas pueden ser hereditarias dado que la mayoría de estas sorderas son de orden recesivo, es decir las personas que la poseen cuentan con un gen el cual no es dominante. Las adquiridas que son asociadas a enfermedades como la rubéola, infecciones, anoxia neonatal y/o lesiones auditivas.

Localización: según su localización se pueden encontrar varios tipos de sordera:

Sordera de transmisión o conductiva: es producida por un daño o lesión en el oído medio o externo, lo que impide que las ondas de sonido lleguen a la parte interna del oído, estas lesiones son producidas por otitis, malformaciones genéticas.

Sordera de tipo mixto: son causadas por el daño de los nervios auditivos, lo que puede generar pérdida auditiva leve o profunda.

Sordera central: involucra lesiones en los centros auditivos del cerebro.

Sorderas de percepción o neurosensoriales: Son lesiones en el oído interno o en la vía auditiva y muerte de las células capilares del oído, estas son generadas particularmente por infecciones como la meningitis y líquidos linfáticos en el oído.

Por el grado de pérdida auditiva: la sordera puede variar según la pérdida auditiva que haya tenido la persona, estas se establecen en dB (decibeles) y se clasifican en pérdidas ligeras (siendo la más leve), moderada, severa y profunda (siendo la pérdida total de la escucha).

En el momento de adquisición: La aparición de la sordera durante el proceso de desarrollo del individuo diagnosticado con discapacidad auditiva es determinante para el desarrollo y adquisición del lenguaje. Se puede distinguir varios grupos:

Prelocutivos: es cuando la discapacidad del sujeto sobrevino antes de que este adquiriera el lenguaje oral (antes de los 2 años).

Perilocutivos: la discapacidad fue adquirida mientras el sujeto se encontraba en el aprendizaje del lenguaje oral (2-3 años).

Postlocutivos: es cuando la discapacidad se da después del aprendizaje y establecimiento del lenguaje oral (después de los 3 años).

5.3 Modelo médico o rehabilitador o Paradigma médico - biológico

Tiene su raíz durante el siglo XX, con el surgimiento de la primera guerra mundial y con la introducción de normativas y legislaciones que giraban en torno a la protección social. Tras la guerra muchos soldados y ciudadanos quedaron con grandes impedimentos físicos y mentales; logrando que los Estados implementaran leyes con dirección a la protección social y laboral.

En este paradigma se comienza a dejar a un lado el pensamiento tradicional, ya que comenzó a entenderse que quienes poseían alguna enfermedad mental podrían recibir tratamientos, abriendo la posibilidad de dejar de ser marginados. En este punto la discapacidad ya no es de causa religiosa sino de carácter científico y las personas con discapacidad dejan de ser etiquetados como inútiles siempre y cuando sean rehabilitadas.

Desde el campo médico la atención a la población con discapacidad ha girado en torno a la rehabilitación del sujeto en cuanto a la pérdida física y sensorial, sin embargo la pérdida de alguna parte del cuerpo o sentido implica más que una rehabilitación o la simple búsqueda de una normalización corporal, conlleva también cargas emocionales y nuevas experiencias individuales y colectivas que deben ser atendidas de forma eficaz por profesionales de la salud mental, quienes deben estar en plena disposición y capacitación para atender a la población con discapacidad.

5.4 Lenguas de señas acercamiento histórico.

William Stokoe es considerado uno de los primeros estudiosos de la lengua de señas, Stokoe (1960), por medio de la lengua de señas norteamericana acercó aún más los estudios de esta a la lingüística, demostrando que la lengua de señas es una lengua poseedora de una gramática de combinación, rasgos convencionales y semántica propia. Estos aportes permitieron un análisis más amplio de las señas y entrar en estudios a niveles lingüísticos como lo son de orden morfológico, sintáctico, pragmático y fonológico; lo que despertó el interés de disciplinas como la psicolingüística y sociolingüística. (Instituto Nacional de Sordos [INSOR], 2011)

Sin embargo, la lengua de señas tiene su comienzo desde la antigüedad, donde los que nacían sordos o no lograban hablar con normalidad se congregaban y compartían formas de expresarse por medio de señas. En el siglo XVI, Pedro Ponce de León un monje perteneciente a la

comunidad Benedictina se consagró como el primer maestro de los sordos y luego junto a Pablo Bonet ilustraron un alfabeto. En los siglos XVII y XIX. (Rodríguez & Velásquez G., 2000)

Abad de L'Épée (1760), creó la primera escuela pública para sordos en Francia, permitiendo un cambio importante en la educación; L'Épée consideraba que la lengua de señas era el único vehículo que los sordos tenían para lograr un desarrollo del pensamiento y comunicación, lo que le permitió elaborar unos “signos metódicos” que permitían la representación de propiedades gramaticales de la lengua francesa: tales como tiempo y persona del verbo, y género del sustantivo; logrando la creación de señas que no existían en la codificación gestual, como preposiciones y artículos; además de agregar señas que permiten nombrar hechos, situaciones, objetos y cualidades (Rodríguez & Velásquez G., 2000).

5.5 Lengua de señas: gramática y naturaleza.

Se denomina lengua de señas al sistema de comunicación usado por la población sorda, en el cual hay una participación de algunas partes del cuerpo, como lo son las manos, parte superior del cuerpo y el rostro por medio de gestos; estos componentes son importantes en el momento de comunicación entre la población sorda, ya que no pueden valerse de otros canales que pueden permitir una transmisión y recepción del mensaje, tales como la voz y el oído.

Al igual que el lenguaje hablado, el lenguaje de signos también tiene una función de comunicación; debido a la naturaleza de su origen, el lenguaje de signos contiene una serie de códigos de lenguaje. A diferencia del lenguaje hablado, el lenguaje de signos utiliza canales auditivo-auditivos en lugar del espacio visual para recibir y transmitir información. (Rodríguez & Velásquez G., 2000)

Para Rodríguez & Velásquez (2000), la lengua de señas posee una organización la cual está establecida de forma gramatical y a su vez de forma lingüística para cualquier lengua; lo que incluye:

Doble articulación: se refiere a la combinación de una amplia gama de palabras, que a su vez está restringida a un número ilimitado de oraciones, y está configurada por palabras en pequeñas unidades llamadas segmentos.

Principio de arbitrariedad del signo: Uso de iconicidad y transparencia como recurso; en este aspecto los iconos, son signos en los cuales existe una relación motivada entre la señal y el

significado que estas evocan. Dentro de los iconos se pueden encontrar las onomatopeyas donde se le designan voces a los animales con el fin de lograr una evocación de los mismos. En lengua de señas se utiliza la iconicidad, donde se atribuye la similitud entre el signo y el objeto a evocar, por ejemplo: árbol, mariposa. Por tanto, esta iconicidad se utiliza tanto en las reglas gramaticales como en su discurso, por lo que tienen el mismo principio que el objeto de representación, que es la base del vocabulario.

Productividad: La lengua de señas cuenta con una estructura de orden gramatical, ya que le posibilita a quien la usa, poder realizar traducciones y producciones de cualquier tipo de mensaje y cantidad de información, se pueden encontrar dificultades dado que esta lengua posee carencias léxicas que dificultan abordar algún tipo de fenómeno en el cual los señantes se enfrentan por primera vez; es por eso que el uso de recursos morfológicos les permite la introducción de palabras nuevas y la obtención de datos recopilados en el intercambio cultural.

5.6 Lengua de Señas Colombiana

La Lengua de Señas en Colombia ha tenido influencia por lenguas de señas de otros países, los primeros registros a nivel histórico datan de 1924 con la creación del Instituto Nuestra Señora de la Sabiduría, donde se ofrecían programas de educación a la población sorda bajo un modelo oralizador originado en Francia, este se basaba en la enseñanza de lectura labio-facial, escritura y lenguaje hablado (Rodríguez & Velásquez, 2000). Por medio de estudios lingüísticos en los años ochenta con la creación de la Federación Nacional de Sordos en Colombia (FENASCOL), se promovió el uso de la Lengua de Señas Colombiana LSC, teniendo buena acogida entre la comunidad sorda.

Es pertinente resaltar que la lengua de señas no es de tipo universal, dado que existen diferencias diatópicas, idiolectales, diastráticas y otros componentes de orden lingüístico que varían entre los países y regiones que la usan. (Instituto Nacional de Sordos [INSOR], 2011) La Lengua de Señas Colombiana no es ajena ante estas variaciones dado que, al no estar unificada, cada región del país le otorga un significado de acuerdo a su contexto cultural y la regulación de la misma es poca.

5.7 Discapacidad y el campo de la salud

El concepto de discapacidad y el planteamiento de estrategias para la atención de la misma, ha sido un tema abordado desde la antigüedad iniciando con los griegos, hasta llegar a lo que hoy día conocemos. Las posturas con las cuales se le ha dado manejo a la discapacidad se establecieron por medio de paradigmas o modelos, desde los cuales los profesionales tanto de la medicina como de la salud mental, han basado su práctica.

Así pues, el tema de la discapacidad en cuanto a la atención en salud y aspectos sociales han sido abordados como bien se mencionó por paradigmas o modelos que han trazado su devenir histórico; estos se clasifican en: Paradigma tradicional o modelo de prescindencia, Modelo médico o rehabilitador o Paradigma médico - biológico, Modelo social o Paradigma social.

En este apartado nos centraremos específicamente en el “Modelo médico o rehabilitador o Paradigma médico - biológico”, dado que fue y sigue siendo el más utilizado en el campo de la medicina y a su vez en la atención en salud.

5.8 Discurso de inclusión y Psicología

El discurso de inclusión cuenta con bases del modelo o paradigma social, conocido también como modelo de la diversidad funcional, este tuvo sus orígenes durante el surgimiento del Modelo de Vida Independiente, nacido en Estados Unidos en los años 60`s, dicho movimiento tiene como objetivo la lucha constante por los derechos civiles y darles voz a las minorías discriminadas o de diversidad funcional.

En este modelo la discapacidad es vista como una carencia de la persona que se debe remediar por medio de una inserción social y se pasa a mirar dicha discapacidad como un producto social resultado de la interacción del sujeto con el contexto y que principalmente busca un sentido de integración por medio de la rehabilitación y de esta manera pueda ser integrado a las esferas de lo social, lo político y lo educativo.

Sobre lo anterior Velarde Lizama (2012), establece que debido a que la sociedad se niega a satisfacer las necesidades individuales y colectivas en las actividades generales involucradas en la vida económica, social y cultural, las personas con discapacidad quedan discapacitadas. Lo anterior alude a que las personas con discapacidad no son las que obligatoriamente se tienen que acomodar

a los sistemas contextuales, se precisa que estos sistemas sean adecuados a las necesidades de cada individuo que posea estas dificultades para que así puedan mitigar las mismas y tener un papel crucial en su desarrollo.

Es necesario una nueva comprensión y significado de discapacidad en donde haya una reivindicación en derechos psicosociales, políticas y prácticas de promoción de la salud para la población con discapacidad, a través de prácticas significativas que permitan dicha reivindicación. (Muñoz-Baell et al., 2011)

Por lo tanto, para hablar de discurso inclusivo es necesario una integración transdisciplinar con el fin de que exista un intercambio de saberes y conocimientos que giren en torno a los aspectos sociales, biológicos y psicológicos de estas minorías y de esta manera, puedan adquirir tener herramientas teóricas al momento de una praxis por parte de los profesionales e instituciones.

Velarde Lizama (2012), propone que la "solución" no debe ser individualizada para cada persona específica "afectada", sino que debe estar dirigida a la sociedad; por tal motivo, la inclusión de la población discapacitada debe estar en pro del mejoramiento individual, pero para que ello exista es preciso lograr una intervención efectiva en campos sociales en donde la población todavía no goce de un fácil acceso. Si bien, se hizo una alusión a un abordaje transdisciplinar como medio de solución en cuanto a dotar de herramientas al discurso de inclusión de manera sólida, es necesario saber cuál es el papel de la psicología en cuanto al discurso ya que es el tema que le compete para alimentar su corriente social.

Por lo tanto Alfaro Rojas (2013), señala que establecido el rol de los profesionales en psicología, es fácil concluir que por ningún motivo los métodos tradicionales de focalización en la rehabilitación pueden continuar, pero los aspectos sociales y comunitarios deben ser considerados para la intervención. Para ello el profesional de la salud mental debe no solo dejar de considerar al paciente con discapacidad como alguien deficiente o patológico, sino brindar un apoyo personalizado en cuanto al servicio de diagnóstico, tratamiento y asesoramiento; siempre teniendo en cuenta el contexto de procedencia y la construcción que este tiene sobre su discapacidad.

Con todo ello es inevitable establecer que la práctica psicológica debe promover una experiencia subjetiva enmarcada a esa construcción individual, donde el sujeto reflexiona sobre sí mismo a cerca de su situación, logrando un reconocimiento de su cuerpo y los significados que este tiene en cuanto a la concepción cultural, social y sobre todo personal. La psicología debe realizar un metatrabajo para convertirse en psicología, que examina las actitudes de los profesionales que

brindan servicios a los discapacitados y trabaja para eliminar los prejuicios de quienes brindan servicios a las discapacidades. (Alfaro Rojas, 2013)

Por último, el discurso de inclusión desde aspectos psicológicos contiene una estructura tanto teórica como práctica desde las cuales es necesario revisar y reflexionar el cómo desde la profesión se puede aportar a la concepción de la discapacidad, partiendo desde un lenguaje adecuado, una asistencia individual y personalizada que responda a las necesidades del paciente y permitiendo que los procesos psicoterapéuticos puedan ser garantes de tratamientos apropiados para evitar el malestar psicológico en estas personas.

5.9 Psicología de la salud, Psicología clínica y Discapacidad

Para García-López et al., (2008), la Psicología Clínica y de la Salud son dos campos de especialización separados, previamente existentes: la primera dedicada a los trastornos considerados clásicamente clínicos o mentales y centrada en los tratamientos; y la segunda a los fenómenos y trastornos psicológicos relacionados con los problemas médicos o de salud en general, centrándose también en la prevención y promoción de la salud, añadiendo la perspectiva social en todos los casos.

En este sentido, la psicología tanto clínica como de la salud al ser disciplinas que giran en torno al comportamiento y la salud mental, son indispensables para un desarrollo positivo para algún individuo que posea algún diagnóstico que le dificulte una correcta integración social y una activa construcción de un proyecto de vida.

Pues bien, las concepciones del modelo médico o rehabilitador, no solo fueron tomadas por la medicina, dado que algunas prácticas tradicionales mediante el análisis de dicho modelo o paradigma fueron tomadas por la psicología clínica y de la salud para lograr una guía que orientará el quehacer profesional en cuanto a la atención de la discapacidad.

Alfaro Rojas (2013), dice que la psicología de la discapacidad se lleva a cabo en un completo programa judicial médico y biológico basado en la visión de los profesionales del derecho que cuestionan y declaran el estado de los discapacitados con todos sus bienes. El profesional buscaba aliviar el problema que sufre el paciente y sus problemas, para resolver de una forma acertada los inconvenientes que se le presentaban, dado esto se buscaba la que la inhabilidad de este último fuera mitigada.

En cuanto a la intervención psicológica, el profesional al conocer el modelo médico se acerca a la discapacidad solamente en los momentos en los cuales un paciente o familiares de este lo consultaba, donde podía experimentar y hacer una construcción de una imagen de discapacidad, permitiendo ya percibirla como un fenómeno con una serie de condiciones determinadas por el entorno donde el individuo se desenvuelve. Por otro lado, bajo este paradigma de la biología médica, la investigación psicológica sobre la discapacidad muestra de manera determinista, debido a que prestan atención al estado personal de los discapacitados y su respuesta a su daño, rara vez consideran factores sociales y factores psicológicos. (Alfaro Rojas, 2013)

Es preciso indicar que el quehacer del profesional es preponderante a la hora del establecimiento de un acuerdo terapéutico con el paciente, para la construcción de un lenguaje adecuado entre este último y el profesional, donde el segundo debe tener los conocimientos teóricos sobre la discapacidad a tratar y a su vez tener en cuenta el contexto del paciente y esos factores que hacen que su carga no sea aliviada.

Al enfocarse en el trabajo de los profesionales de la psicología desde el paradigma de la biología médica, les permite enfocarse en lo que el consultor no puede o es difícil de hacer, y conduce a una sociedad con discapacidad que no se considera que tenga un cierto nivel de funcionalidad, pero como una sociedad no funcional en un sentido clínico. (Alfaro Rojas, 2013)

Como posible solución ante los diferentes impases que han surgido en la práctica de profesionales de la salud ante la atención de la población con discapacidad a partir del modelo médico - biológico, indica Castorina (2000), en particular, es necesario revisar críticamente las ideologías "negativas" y "positivas" de las teorías psicológicas, y reconocer el significado social de estas teorías y su impacto en cualquier campo y sociedad, del accionar de la psicología y educación en torno a la discapacidad.

Dado que el concepto mismo de discapacidad ha cambiado durante el tiempo, aún se conservan prácticas, mitos, desconocimiento, estereotipos y prejuicios que impiden un manejo adecuado tanto por parte de profesionales de la salud como de otras áreas de conocimiento donde es necesario una actualización sobre el tema, para esto es indispensable los diferentes procesos y transformaciones por las que ha pasado el concepto de discapacidad.

Con respecto a la atención psicológica tanto clínica y de salud, según Alfaro Rojas (2013), estas intervenciones han sido de tipo meramente clínico las cuales consisten en la aplicación de

técnicas con el objetivo de disminuir conductas o actitudes en personas con discapacidad mediante entrenamientos conductuales.

Durante el asesoramiento psicológico, los profesionales de la salud deben considerar cómo los pacientes enfrentan todos los efectos emocionales de tener una discapacidad, ya sea adquirida o congénita; al mismo tiempo, no deben brindar una imagen de discapacidad basada en consecuencias negativas (como crisis, discapacidad, o depresión). Ignorar otras situaciones en las que la discapacidad da paso a otras consecuencias positivas, como la resiliencia, lazos familiares más fuertes y nuevas habilidades y habilidades; situaciones en las que las personas con discapacidad no buscan la negociación. (Alfaro Rojas, 2013)

En resumen, la psicología clínica y de la salud durante largos períodos han abordado la discapacidad desde un modelo médico- rehabilitador o médico - biológico, donde el profesional de la salud mental ha tomado bases para establecer un diálogo, tratamiento o diagnóstico con respecto a la condición mental del sujeto, que si bien son de real importancia, es necesario una revisión teórica en cuanto a la conexión entre los factores sociales, psicológicos y la discapacidad en vistas de la atención psicoterapéutica para la población elegida.

5.10 Psicología Especial

El trabajo dirigido a la atención de personas con necesidades especiales en su mayor instancia ha sido enfocado en el ámbito educativo, es así como la psicología junto con la pedagogía ha tomado gran importancia en cuanto a la búsqueda de un proceso de rehabilitación en población con discapacidad, permitiendo que estas, puedan lograr un desarrollo que se ajuste a las necesidades sociales.

La Psicología Especial, es vista como una rama de la Psicología, que se encarga de estudiar las desviaciones del desarrollo psíquico que se presentan en las personas con necesidades educativas especiales. Esta rama de la psicología es relativamente reciente y el nacimiento de ella, se debe a la necesidad de una fundamentación científica por parte de la Pedagogía Especial; con el fin de tener una base teórico- metodológica, para llevar a cabo una enseñanza adecuada a las personas con necesidades educativas especiales. (Guirado Rivero et al., 2017)

Para Morales García (2004), uno de los campos de estudio de la psicología, es la personalidad y regularidades de la misma, es por eso que siendo la Psicología Especial una rama

de la psicología es la encargada del estudio de las desviaciones del desarrollo psíquico que presentan las personas con discapacidad.

Es por eso que el objeto de estudio de la Psicología Especial son las particularidades psicológicas que presentan desviaciones en el desarrollo de las personas con discapacidad; las cuales pueden ser determinadas por diferentes factores, uno de ellos por trastornos difusos del SNC y la corteza cerebral, desarrollo deficiente del lenguaje y audición y las esferas afectivo-volitiva e intelectual.

La Psicología Especial desde la praxis se puede ver en diferentes acciones como: el diagnóstico y la evaluación, fundamentación de métodos que permiten una mejor comprensión y compensación que se emplean con esta población; en cuanto a la labor del psicólogo, este puede realizar intervenciones psicológicas, trabajos con familias, educación y participación e investigación de diferentes tipos.

5.11 Atención Psicológica:

Se entiende pues la práctica de la atención psicológica, como proceso que está debidamente soportado en el saber científico y en la experiencia del terapeuta, siendo así, es necesario que el profesional en psicología desarrolle las habilidades necesarias para realizar dicha práctica, y de esta manera obtener un diagnóstico certero, de acuerdo a cada tipo de paciente y poder sugerir un tratamiento que desemboque finalmente en una cura y en una mejor adaptación del paciente a situaciones que debe enfrentar en la vida cotidiana. (Benítez, 2007)

5.12 Ética y atención psicológica:

Del código de ética Ley 1090 de 2006, por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, se dicta el Código Deontológico y Bioético, se toman para sustentar el presente trabajo de investigación lo establecido en el Artículo 2, sobre los principios generales que se traen a colación en relación a la atención psicológica con la comunidad sorda con el objetivo de alimentar la discusión que los diferentes profesionales expresan cuando se enfrentan a una atención psicológica con miembros de la población sorda:

Responsabilidad. Al proporcionar servicios, los psicólogos mantendrán los más altos estándares de su profesión. Asumirán la responsabilidad de las consecuencias de sus acciones y harán todo lo posible para garantizar que sus servicios se utilicen correctamente. La capacidad de mantener altos estándares será responsabilidad de todos los psicólogos interesados en el bienestar social y la industria en su conjunto. Los psicólogos reconocerán las limitaciones de sus habilidades y las limitaciones de su tecnología. Solo proporcionarán los servicios y utilizarán la tecnología para la que estén calificados. (Ley 1090, 2006)

En áreas donde no existen estándares aceptados, los psicólogos tomarán todas las precauciones necesarias para proteger el bienestar de los usuarios. Se mantendrán al tanto de los desarrollos científicos y profesionales relacionados con los servicios que prestan.

Confidencialidad: Los psicólogos tienen la obligación básica de mantener la confidencialidad de la información que obtienen de las personas en el desarrollo de su labor como psicólogos. Solo divulgarán dicha información a otros con el consentimiento de la persona o su representante legal, excepto en circunstancias especiales en las que el no hacerlo causará un daño obvio a la persona u otros. Los psicólogos informarán a los usuarios de las restricciones legales sobre confidencialidad. (Ley 1090, 2006)

Bienestar del usuario los psicólogos respetarán la integridad y protegerán el bienestar de las personas y de los grupos con los cuales trabajan. Cuando se generan conflictos de intereses entre los usuarios y las instituciones que emplean psicólogos, los mismos psicólogos deben aclarar la naturaleza y la direccionalidad de su lealtad y responsabilidad y deben mantener a todas las partes informadas de sus compromisos. Los psicólogos mantendrán suficientemente informados a los usuarios tanto del propósito como de la naturaleza de las valoraciones, de las intervenciones educativas o de los procedimientos de entrenamiento y reconocerán la libertad de participación que tienen los usuarios, estudiantes o participantes de una investigación. (Ley 1090, 2006)

5.13 Acercamiento conceptual de salud mental

La OMS define la salud mental como un estado de felicidad en el que las personas pueden enfrentar situaciones normales y presiones de la vida, lo que a su vez demuestra las habilidades y habilidades para contribuir a la comunidad. Por tanto, la felicidad se convierte en la base de la salud

mental y el funcionamiento eficaz de las personas y las comunidades. (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2018)

En cuanto al Ministerio de Salud y Protección Social la salud mental es un estado dinámico que se expresa a través del comportamiento y la interacción entre individuos a lo largo de su vida; lo que permite que el surgimiento de recursos tanto emocionales, cognitivos y mentales indispensables para establecer relaciones significativas, tal como lo expresa la Ley 1616 del 2013.

Para Restrepo Ochoa & Jaramillo Estrada (2012), la salud mental se considera un concepto universal, que contiene discursos y prácticas en torno a los trastornos mentales, los problemas psicosociales y la felicidad. Estos siguen diferentes métodos, la salud y la enfermedad son estándar en la filosofía, la psicología, la antropología, la psiquiatría y la salud pública.

Como se mencionó anteriormente, durante mucho tiempo, las personas con discapacidad han sido atendidas bajo el paradigma de la biología médica con el fin de lograr la "normalización" del sujeto a través de la rehabilitación; pero esta mirada biológica no se deshace del concepto anterior de tratar con la salud mental. Entre ellos, la definición de salud mental tiene dos características: la reducción de la psicología a procesos biológicos, y la falta de normalidad como patrón normal, esta mirada biológica reduce los procesos biológicos de la salud mental, indicando personalidad, emociones, comportamientos, emociones y pensamientos. Está determinada por razones físicas; destacando la enfermedad mental como el aspecto principal de la salud mental (Restrepo Ochoa & Jaramillo Estrada, 2012).

5.14 Salud mental y población sorda

La discapacidad comúnmente es un concepto ligado con la discriminación y exclusión social, siendo una cuestión más de índole sociopolítica que afecta no solo la salud mental individual y colectiva que en ocasiones impide una mejor atención en salud a pacientes sordos (Padilla Muñoz, 2010)

Según la Constitución Política de Colombia en el artículo 66 de la ley 1438 de 2011, donde indica que las acciones de salud deben incluir la salvaguarda de la salud de las personas con discapacidad, a través de la atención integral y la implementación de políticas nacionales de salud diferenciadas. Si bien, el Estado tiene la obligación en proteger y hacer cumplir los derechos de la población con discapacidad en el país en materia de salud, siendo esta una labor indispensable,

para que las políticas de inclusión y el acceso a servicios de habilitación y rehabilitación sean eficientes y sea acordes a las necesidades de la población con el fin de mantener una autonomía e independencia con referente a sus capacidades físicas. Así pues, es bien sabido que para alcanzar una salud plena es necesario la creación e intervención de políticas públicas que aseguren ese acceso básico que es un derecho humano.

En cuanto a la población sorda los obstáculos para acceder a servicios de salud ya sea de tipo mental u otro es complejo dado que principalmente por la existencia de una brecha lingüística que impide una comunicación asertiva con el profesional en salud, también por la falta de profesionales que manejen la lengua de señas, lengua materna de la población sorda, a estas dificultades se le suma el incumplimiento del Estado en cuanto a la protección de sus derechos, problemas económicos, una educación deficiente y en algunas ocasiones poco acompañamiento familiar.

Para Restrepo Ochoa & Jaramillo Estrada (2012), las barreras de la comunidad sorda se deben principalmente a la falta de reconocimiento por parte de la sociedad como minoría cultural y lingüística. Además, los profesionales de la salud deben comprender la cultura de los sordos y manejar la lengua de señas, los intérpretes deben tener la competencia profesional y el conocimiento de la ética. Sin esto, es imposible obtener igualdad de oportunidades para la salud física y mental de la comunidad sorda.

Actualmente, la psicología ha avanzado en el estudio del proceso en atención con personas sordas, pues por tradición, la asesoría y orientación psicológicas, son procesos que se vienen desarrollando pensando en personas oyentes, por el acento especial que se pone en el uso y comprensión del lenguaje dentro de la misma.

6 Metodología

Este proyecto investigativo tendrá un enfoque cualitativo dado que el mismo, permite una comprensión más profunda de la realidad social y donde se involucra al sujeto de forma activa en las problemáticas del contexto en que el habita, abordados de forma subjetiva e intersubjetiva como objetos legítimos de conocimiento científico.

Para el desarrollo de la investigación, la misma se hará el uso de entrevistas semi-estructuradas y la herramienta del atlas ti para realizar la organización de los datos; dado que estos elementos proporcionan medios suficientes para poder realizar un análisis cuidadoso y sistemático de los estudios encontrados sobre el tema a investigar, por otro lado, el uso de fuentes orales, visuales y escritas que suministran mayor información y que conllevan a un acercamiento a la realidad y contextualización más acertada, dándole una mejor respuesta al planteamiento del problema que nos ocupa.

6.1 Población y muestra

Para el proceso investigativo se tomará como población psicólogos intérpretes en Lengua de Señas Colombiana (LSC), con experiencia en atención a la población sorda; psicólogos oyentes que hayan atendido a población sorda mediante el uso de intérprete; representantes de la comunidad sorda, que hayan tenido o están en un proceso de asesoría psicológica o psicoorientación e intérpretes de la LSC que en alguna ocasión hayan acompañado procesos de atención psicológica con sordos.

La búsqueda para obtener la muestra se realizará por medio de redes sociales, principalmente la voz a voz y en bases de datos profesionales virtuales. Estas diversas fuentes se harán de forma escrita, oral y visual, ya sea de forma física o virtual. Como muestra se tiene contemplado la entrevista de los diferentes grupos poblacionales, realizando entrevistas semi-estructurales a los participantes voluntarios de cada grupo, conlleva a la realización de un estudio de caso.

6.2 Técnicas de recolección de información – construcción de instrumentos

Se usará como técnicas de recolección de información, por medio de entrevistas semi-estructuradas para evaluar la experiencia de la psicoterapia; donde se hará luego una sistematización de los datos obtenidos en el software: Atlas ti 7; además de hacer una búsqueda de recursos escritos. El procedimiento anterior, será realizado mediante la observación y la implementación de entrevistas semi-estructuradas con validación de la glosa para las preguntas y entrevistas de los sordos, que permitan obtener los datos más relevantes y que sirvan para el análisis de la información obtenida.

6.3 Instrumento

La entrevista semi-estructurada contará con un formato con preguntas abiertas adecuado para la población sorda por medio de una glosa y un consentimiento informado con su respectiva validación, la cual presentará información pertinente con relación a nuestro tema de investigación y al logro de los objetivos propuestos.

Tabla 1*Preguntas entrevistas semi-estructurada Objetivo 1*

Objetivo específico 1	Pregunta (Técnica)	directriz	Preguntas (informantes profesionales)	entrevista	Preguntas (informantes consultante)	entrevista
<ul style="list-style-type: none"> • Enumerar las estrategias, técnicas y herramientas más utilizadas por los psicólogos y psicólogos intérpretes de LSC, en la atención psicológica a población sorda. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Si hay un intérprete, ¿cuáles son los criterios para incluirlo dentro del espacio de la Atención Psicológica? ¿Existen criterios técnicos? 2. ¿Cómo se maneja la confidencialidad en las intervenciones psicológicas cuando existe un intérprete de por medio? 3. ¿Dentro del campo de la psicología, ¿cuál es el tipo de servicio psicológico más usado con población sorda? 4. ¿La intervención psicológica en esta población se apoya con algún equipo interdisciplinario? 		<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cómo se elige a un intérprete? 2. ¿Se tiene algún protocolo de intervención en el momento de que suceda alguna situación crítica en medio de una intervención psicológica? Intervención en crisis. 3. ¿Qué estrategias utilizan para acercar al sordo a los conceptos técnicos utilizados durante la atención psicológica? Encuadre 4. ¿Las personas sordas llegan a usted por motivación propia o porque son remitidos o por un familiar o profesional? 5. ¿Cuáles son los objetivos que busca la atención psicológica en el trabajo con población sorda? Hay algunos específicos o genéricos. 		<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Qué busca lograr usted con la psicoterapia? 2. ¿Cuánto tiempo lleva asistiendo a terapia? 3. ¿Has visto cambios significativos en tu proceso de terapia? 4. ¿Qué es lo bueno y lo malo que puedes decir de la psicoterapia? 5. ¿Ha ido a psicoterapia? 6. ¿Por qué ha ido? 	

* Las preguntas elaboradas se dividen entre las preguntas dirigidas a los informantes profesionales (psicólogos, intérpretes, psicólogos intérpretes de la Lengua de Señas Colombiana, LSC) y las dirigidas a los informantes de la población sorda.

Tabla 2*Preguntas entrevistas semi-estructurada Objetivo 2*

Objetivo específico 2	Pregunta (Técnica)	directriz	Preguntas (informantes profesionales)	entrevista	Preguntas (informantes consultante)	entrevista
<ul style="list-style-type: none"> • Describir los métodos más utilizados en atención psicológica para la evaluación, diagnóstico e intervención de población sorda. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cómo se realiza un encuadre con población sorda señaante? (Inicio de un proceso) 2. Intérprete, ¿cómo influye en la experiencia de la intervención psicológica? 3. ¿Tienen en cuenta alguna norma o ley que ampare a esta población ante la protección de derechos? 4. ¿Cuál es el papel de la familia en el proceso de intervención y atención psicológica de la persona sorda? 5. ¿Cómo se producen el cambio o la transformación con la intervención psicológica? 		<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cuáles son las estrategias a nivel de lenguaje que se deben tener en cuenta en el momento de una intervención psicológica con esta población? 2. ¿Todos los pacientes sordos pueden acceder a una intervención psicológica? que se debe tener en cuenta? 3. ¿En qué consiste el proceso de intervención y atención psicológica en personas sordas? 4. ¿Cree usted que existe un método apropiado para la intervención y atención psicológica en personas sordas? 5. ¿Utiliza usted alguna ayuda diagnóstica para el proceso de atención psicológica con la población sorda? 6. ¿Cómo selecciona y aplica el instrumento? 		<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Qué materiales utilizan dentro de la psicoterapia? 2. ¿Te parece que han sido útiles los materiales que utilizan en el proceso de terapia? 3. ¿Qué te gustaría hacer en el espacio de psicoterapia? 4. ¿Se te facilita entender lo que el terapeuta te dice? 5. ¿Cumple sus expectativas, siente que ha servido el proceso para lo que quiere lograr? <p>Preguntar por un antes y un después.</p>	

Tabla 3*Preguntas entrevistas semi-estructurada Objetivo 3*

Objetivo específico 3	Pregunta (Técnica)	directriz	Preguntas (informantes profesionales)	entrevista	Preguntas (informantes consultante)	entrevista
<ul style="list-style-type: none"> • Enunciar las diversas experiencias que han tenido los profesionales en psicología, psicólogos intérpretes LSC, intérpretes de Lengua de Señas Colombiana (LSC) y población sorda, durante el proceso de atención psicológica 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cómo es la experiencia de una intervención psicológica con un tercero (intérprete)? 2. ¿Cómo es la experiencia de atender a un consultante sordo? 3. ¿Cuáles son las situaciones por las que más consulta la población sorda? 		<ol style="list-style-type: none"> 1. En nuestro rastreo bibliográfico, hemos encontrado que la población sorda tiene una baja asistencia o casi nula a los servicios de salud mental; ¿Por qué cree que este tipo de poblaciones tienen una baja asistencia o casi nula en los servicios de salud mental? ¿Costos?, ¿dificultades para acceder?, ¿condiciones para acceder al servicio? ¿Condiciones socio-económicas? 2. ¿Cómo ha sido su experiencia de atender a un sordo? 3. ¿Cuál cree usted que es la mejor manera de establecer comunicación con el paciente sordo? 4. ¿Cuál es la principal barrera que debe enfrentar al momento de atender personas sordas? 		<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Por qué tomó la decisión de ir al psicólogo? 2. ¿Qué le gusta más de asistir a terapia? 3. ¿Recomendarías asistir a terapia? 4. ¿Qué opina tu familia sobre el proceso de terapia? 5. ¿qué recomendaría para mejorar la atención a la población sorda, al profesional, a la comunicación? 6. ¿Has tenido dificultades para acceder a los servicios de salud mental? 	

6.4 Procedimiento a seguir para obtener los datos

Se procederá a realizar una selección de los participantes según los siguientes criterios de inclusión y de exclusión:

- Psicólogos: profesionales en psicología que hayan atendido en cualquier modalidad de atención psicológica a personas sordas utilizando el servicio de interpretación.
- Intérpretes: personas intérpretes en Lengua de Señas Colombiana (LSC), que hayan acompañado cualquier proceso que tenga que ver con atención psicológica a sordos.
- Sordos: que hayan solicitado servicios relacionados con salud mental, atención psicológica, asesoría psicológica, servicio de psicoorientación o cualquier modalidad que involucre el acudir a un profesional en psicología para poder resolver a sus asuntos.
- Psicólogos intérpretes de la LSC: psicólogos que son intérpretes o han estudiado y hacen uso de la Lengua de Señas Colombiana (LSC), para atender a población sorda.

La selección de la muestra se realizó por medio de una búsqueda en redes sociales, por medio de la técnica de voz a voz y bola de nieve y en bases de datos profesionales que nos permitieran acceder a estos contactos. El instrumento a aplicar es una entrevista semiestructurada, en la cual se puedan evidenciar las diversas experiencias de cada uno de los participantes.

Se diseñó un formato de entrevista semi-estructurada donde se incluyeron preguntas abiertas relacionadas con los objetivos propuestos y contextualizadas por las preguntas directrices.

(Para la población sorda) se construirá una glosa para la realización de entrevistas y formatos adaptada para población sorda (glosa – traducción – adaptación lingüística – validación).

Los pasos para la elaboración de esta glosa será el siguiente:

- Se eligen las preguntas y se escriben de manera clara y adaptada a la escritura para población sorda.
- Se busca a una persona intérprete para realizar el proceso de adaptación a la lengua de señas.
- Se realiza un video correspondiente a cada pregunta.

- Validación 1: un modelo lingüístico perteneciente a la comunidad sorda experto en la enseñanza en Lengua de Señas Colombiana (LSC), revisará la glosa y los videos de acuerdo a unos parámetros de validación lingüística y evaluará la pertinencia y calidad de la traducción.
- Validación 2: un segundo modelo lingüístico, revisará la glosa y los videos de acuerdo a unos parámetros de validación lingüística y evaluará la pertinencia y calidad de la traducción.
- De acuerdo a los resultados obtenidos (formatos de validación) se procederá a realizar los ajustes pertinentes)
- Una vez elaborada la glosa se contará con el apoyo de un intérprete para iniciar el proceso de las entrevistas.

6.5 Plan de análisis

El análisis se hará por medio de la triangulación de información por medio de la herramienta Atlas ti 7, por medio de la codificación y organización de la información obtenida de las respuestas dadas a la entrevista semi-estructurada, con la realidad y con la bibliografía consultada con el objetivo de generar una reflexión acerca de la manera en cómo se atiende actualmente a la población sorda desde la psicología en el contexto de la ciudad de Medellín y su percepción sobre los procesos de atención psicológica y las necesidades percibidas manifestadas por parte tanto de psicólogos, psicólogos intérpretes y sordos, una vez se puede superar la barrera del lenguaje y la comunicación en una relación paciente-terapeuta.

6.6 Criterios éticos

- La investigación cumplirá los criterios éticos descritos dentro de la ley 1090 de 2006, dispuestos para la realización de ejercicios investigativos y posterior publicación y de los resultados.
- Uso correcto de las normas APA, para la citación de los fragmentos de artículos que sean necesarios u otro uso que se le dé a la información recolectada de otros autores dentro de la investigación.

- Se realizará un correcto uso de los datos obtenidos y su posterior tratamiento.
- Se evitará el uso de datos que no tengan sustento científico o de artículos que revelen opiniones propias o juicios y que no tengan pertinencia o relevancia frente a la investigación que se está llevando a cabo.
- El destino final de los datos se verá reflejado al finalizar la investigación en la publicación de un trabajo de investigación en español escrito con posibilidad para la posterior publicación de un artículo de investigación que contenga un video explicativo en LSC.
- Los participantes firmarán un consentimiento informado donde autorizan el manejo y uso de la información con fines académicos, a su vez este consentimiento cuenta con dos versiones en español escrito y Lengua de Señas Colombiana.

6.7 Criterios de validez

- Análisis de fuentes en bases de datos y revistas indexadas.
- Autores y citas pertinentes validadas por los comités éticos correspondientes.
- Maxwell & Stake (2006) proponen que para acercarnos a la validación de este trabajo adoptamos la tipología que plantea cinco tipos de validez que se pueden relacionar con algunas etapas de nuestra investigación (citado en Ruíz, 2011, de su tesis doctoral). Para la realización de este trabajo se tiene en cuenta se adoptan por lo menos tres de los cinco tipos de validez propuestos por Maxwell y Stake, a saber, validez descriptiva, validez teórica y validez generalizable o generalidad.
- Triangulación de la información con el software Atlas ti. 7, que permita la codificación de las respuestas obtenidas y organizar la información de manera que se pueda dar respuesta a los objetivos del trabajo y a la pregunta de investigación.
- Coherencia en la redacción de los análisis y los argumentos expuestos.
- Validación del lenguaje utilizado (glosa) en las preguntas de la entrevista, por parte de un intérprete para pasarla a la estructura de la lengua de señas usada por los posibles participantes.

- Validación de la glosa del instrumento de entrevista para personas sordas, será revisado por un modelo lingüístico dado que son personas pertenecientes a la comunidad sorda, poseen un manejo del español y cuentan con estudios académicos superiores.
- Validación de la glosa del consentimiento informado para la participación de las personas sordas.

7 Resultados

La población participante se distribuyó de la siguiente manera: 4 psicólogos intérpretes en Lengua de Señas Colombiana (LSC), con experiencia en atención a la población sorda; 2 psicólogos oyentes que han atendido a población sorda mediante el uso de intérprete; 3 representantes de la comunidad sorda, que han tenido o tienen la experiencia de estar en una atención psicológica en cualquier modalidad de atención y 3 intérpretes de la LSC que en alguna ocasión han acompañado procesos de atención psicológica con sordos.

Se realizaron 12 entrevistas semi-estructuradas, una por cada participante por medio de la herramienta Google meet y zoom, de manera virtual. Previo a la firma del consentimiento informado y a la comprensión y aceptación de este, se pactó el día y la hora de la reunión y se grabaron las sesiones, de allí, se procedió a hacer las preguntas establecidas en la Tabla 1, de este documento de acuerdo al tipo de participante. Luego se procedió a transcribir las entrevistas y a codificarlas con la herramienta Atlas ti.

Para realizar la codificación de las entrevistas, se procedió a crear 10 códigos, que se definieron de acuerdo a la información que se obtuvo de las entrevistas y a la relevancia que tuvo la información dada por los participantes para responder a los objetivos específicos y generales de la investigación. Los códigos se crearon y se definieron de acuerdo a la siguiente información:

Metodología: recursos, estrategias que utiliza habitualmente, con mayor frecuencia, el intérprete para pasar las señas al español y viceversa (Interpretar). Se refiere también al proceso de formación, capacitación, preparación, ya sea formal y/o empírica que ha tenido el intérprete.

Estrategia: repertorio de recursos utilizados por psicólogos e intérpretes tanto personales como del medio y que pueden estar al servicio de la interacción con la población sorda, (uso de imágenes, señas adicionales, uso del diccionario de señas en el campo de la salud.). También el código recoge estrategias que los sordos relatan de sus experiencias en atención psicológica que los profesionales han realizado con ellos.

Método: son los recursos teóricos y prácticos, las metodologías, la escuela, las estrategias, el encuadre, las herramientas, que utiliza habitualmente, con mayor frecuencia, el psicólogo para poder atender a miembros de la comunidad sorda que soliciten servicios de: asesoría psicológica, psicoorientación, psicoeducación, y cualquier tipo de modalidad que implique una atención

psicológica, los recursos éticos con que atiende al sordo ya sea con uso de intérprete y técnicas de intervención.

Formación: se refiere a cómo se identifica profesionalmente la persona entrevistada, a qué se dedica actualmente y los roles profesionales en los que ha laborado. Se refiere también a los estudios adicionales que ha tenido el profesional en psicología y cómo se ha preparado para atender a la población sorda, si ha estudiado LSC o si ha participado en procesos formativos con los sordos.

Uso de un intérprete: en esta situación de atención psicológica entre psicólogo – paciente sordo existe la mediación de un tercero (intérprete como mediador, no interviene en la experiencia), y la percepción que tiene el sordo del uso del intérprete en servicios de psicología.

Cualidades del intérprete: son aquellas competencias, actitudes, habilidades por las que se elige un intérprete para acompañar un proceso de asesoría o consulta psicológica

Uso de la lengua y Comunicación: describe todo lo relacionado con la enseñanza, aprendizaje, descripciones, ejemplificaciones y modificaciones que involucran a la Lengua de Señas Colombiana (LSC), a los procesos comunicativos entre sordos y oyentes. Es la manera en cómo el psicólogo interactúa con el sordo ya sea con o sin la presencia de un intérprete, incluye también, las sugerencias que se le realiza al profesional en psicología sobre el proceso comunicativo con el consultante sordo.

Necesidades: requerimientos, pedidos, motivos de consulta y sugerencias, identificados y percibidos por parte de la comunidad sorda, y desde la experiencia que han tenido los psicólogos e intérpretes cuando han acompañado una atención psicológica con personas sordas.

Barreras: referido a todas aquellas dificultades en el acceso, la atención, la comunicación, pensamientos, sentimientos, actitudes y creencias detectados por parte de la comunidad sorda, y percibidos también por parte de los psicólogos, los intérpretes y los psicólogos intérpretes, para acceder a un servicio de atención en psicología.

Experiencia: hace alusión a las diversas vivencias que han tenido las personas sordas con los mismos miembros de su comunidad, con otros profesionales de la salud, con psicólogos e intérpretes; también a las vivencias que refieren los psicólogos en la atención con personas sordas, y en las experiencias que refieren los intérpretes al acompañar a los sordos a estas citas de atención psicológica. También se incluye aquí la experiencia que llevan tanto intérpretes como psicólogos trabajando con población sorda.

7.1 Resultados de validación de Glosa y consentimiento informado.

Para la realización de la investigación se creó junto a un intérprete de LSC una glosa, la cual consistía en tomar las preguntas de la entrevista dirigida a la población sorda y adecuarlas a LSC con el fin de comprobar el asertividad de las mismas; el proceso de validación de ésta, consistió en realizar un formato de calificación el cual exponía las preguntas en forma escrita y como segundo paso las mismas preguntas en formato video en LSC.

La validación de los formatos tanto escritos como en video fueron evaluados por tres jueces expertos, los cuales eran modelos lingüísticos, sordos enseñantes de la LSC, el objetivo evaluativo consistió en hacer una comparación entre ambos formatos y saber si las preguntas eran comprensibles, acertadas y si el uso de la lengua era pertinente y si cumplía con los componentes gramaticales.

De 13 preguntas evaluadas, 90% salieron efectivas correspondientes a un total de 11 preguntas que cumplían con las normas gramaticales y las 2 preguntas restantes necesitaban modificaciones mínimas; como observaciones los jueces expertos consideraron que es necesario un manejo de espacio adecuado, unas señas claras acompañadas de una buena gesticulación para hacer que sean más entendibles; de igual forma se hicieron las correcciones correspondientes a las observaciones sugeridas por los expertos para darle solidez al formato.

En cuanto al consentimiento informado este también tuvo dos formatos escrito y video el cual fue enviado y mostrado a los participantes en el momento de realizar la entrevista, quienes manifestaron conformidad y agrado ante la iniciativa.

Este apartado más que describir los discursos, tratará de enfocar las perspectivas de los participantes, en cuanto a su experiencia vivida en la práctica de la atención psicológica.

Se describen los significados que los participantes le atribuyen al tema, como lo describe Castro (1996 citado por Paul 2006), el principal objeto que ellas mismas atribuyen a la realidad y cómo ese significado afecta su construcción de la misma. Por medio de los códigos creados teóricamente, se significan estas experiencias para dar paso a la interpretación.

En el gráfico, se establecieron los códigos donde se concentraba la mayor cantidad de herramientas, técnicas y estrategias que los participantes entrevistados utilizaban y que generalmente les reportaban mejores resultados, que fueron los códigos de *Estrategia* y *Metodología*. Luego, se lograron identificar algunas estrategias como el aprendizaje de la Lengua de Señas Colombiana (LSC), el utilizar conceptos claros, precisos, concretos, que pueda ser posible también, si es necesario nombrar algo, se puedan realizar claridades entre psicólogo y paciente que les permita aumentar la capacidad de entendimiento entre los dos sobre lo que se está tratando en la consulta, de acuerdo a lo expresado por uno de los psicólogos entrevistados que utilizan la ayuda de un intérprete donde explica un ejemplo de las precisiones que se realizan en el proceso de atención psicológica:

Porque puede que me llegue un consultante a decirme, ay no es que yo últimamente me he sentido como con mucha esquizofrenia, pero bueno y entonces para ti que es esquizofrenia, es que yo me he sentido últimamente como muy triste (...). (Entrevista psicólogo, comunicación personal, 16 de junio de 2021)

Otro profesional, psicólogo intérprete, apunta al acto comunicativo en general donde expresa que: “yo creo que el acto comunicativo, más allá de las palabras es algo a lo que hay que apuntar”. (Entrevista psicólogo intérprete, comunicación personal, 25 de marzo de 2021), aquí la estrategia apunta a todos los elementos que integran la comunicación entre terapeuta-paciente.

En cuanto a técnicas y herramientas, aquí aparece el cuerpo del terapeuta y del sordo, como principal herramienta en la comunicación, como lo expresa una de las psicólogas entrevistadas.

Entonces liberados de eso, lo que queda es el cuerpo, el cuerpo del terapeuta y el cuerpo del paciente, entonces quedando eso lo que queda es el acto comunicativo, entonces cuando queda el cuerpo, cuando hablo de cuerpo no sólo físico sino de los conocimientos psíquicos y de los comportamientos, dispuestos en pro del acto comunicativo y crear un ambiente donde el sordo lo sienta así, que no sienta que va a ir a aprender señas donde el psicólogo sino que va a ir a hacer lo que cualquier persona oyente también haría. (Entrevista psicólogo intérprete, comunicación personal, 25 de marzo de 2021)

Otras técnicas a nivel de comunicación que usan los psicólogos que utilizan intérprete en sus interacciones o que tienen un nivel básico de manejo de la LSC, es el uso de imágenes para identificar emociones, sentimientos y pensamientos de acuerdo a lo expresado por una de ellos.

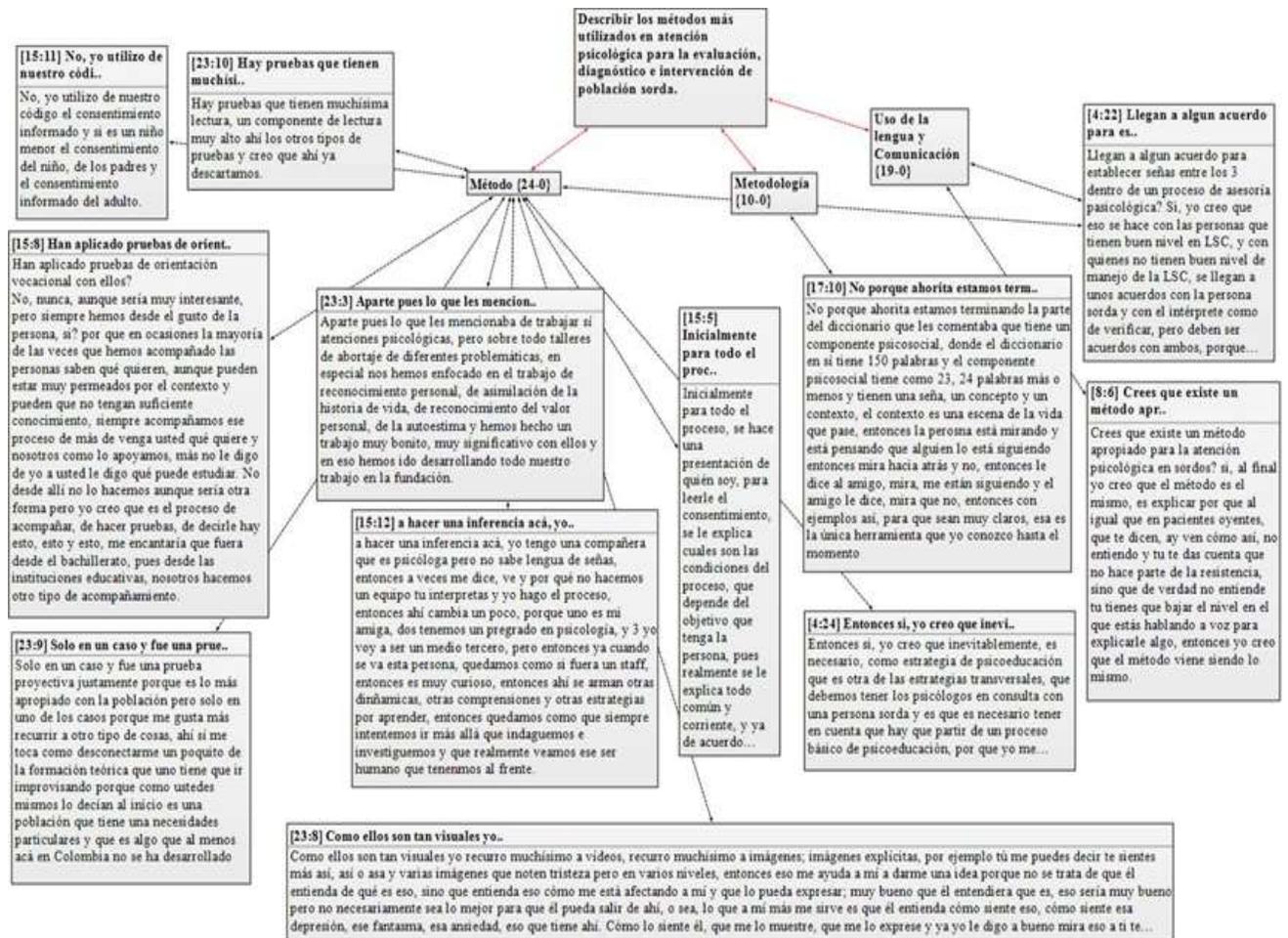
Como ellos son tan visuales yo recurro muchísimo a vídeos, recurro muchísimo a imágenes; imágenes explícitas, por ejemplo, tú me puedes decir te sientes más así, así o asa y varias imágenes que noten tristeza, pero en varios niveles, entonces eso me ayuda a mí a darme una idea porque no se trata de que él entienda de qué es eso, sino que entienda eso cómo me está afectando a mí y que lo pueda expresar. (Entrevista psicólogo, comunicación personal, 25 de agosto de 2021)

También uno de los participantes sordos hace alusión a estas técnicas que debe utilizar el profesional en psicología para que ellos comprendan de manera más integral lo que les pasa, y haya un mejor entendimiento sobre el motivo de consulta y sobre las devoluciones que se le realizan desde la psicología, y que avala que el uso de imágenes es una muy buena técnica de comunicación para usar en consulta con ellos.

Los sordos no saben entonces tienen un desorden alimenticio se les olvidan las cosas eso trae muchos problemas entonces falta como una guía no metodología una guía, por ejemplo, tú como psicóloga estás hablando de un tema y debes incorporar algunos elementos para poder explicarlos con imágenes colocas una imagen explicar de eso para qué sirve entonces todo eso queda fijo en la mente del sordo y nunca lo olvida. (Entrevista sordo, comunicación personal, 22 de octubre de 2021)

7.3 Métodos más utilizados en atención psicológica para la evaluación, diagnóstico e intervención de población sorda.

Figura 2
Gráfico de análisis



Nota: Métodos más utilizados en atención psicológica para la evaluación, diagnóstico e intervención de población sorda.

Para el análisis del segundo objetivo, en la **Figura 2**, se utilizaron los códigos que contenían información más relevante sobre los métodos más utilizados en la evaluación, diagnóstico e intervención que utilizan los profesionales en psicología para el trabajo con la población sorda.

Estos códigos a tener en cuenta fueron: Estrategia, Metodología, Método y Uso de la Lengua y Comunicación.

Los códigos utilizados en este análisis son los que contienen más información sobre los métodos de evaluación, diagnóstico e intervención en materia de atención psicológica a los sordos. Las citas más relevantes para el análisis se encontraron en los códigos de: *Método, Metodología y Usos de la Lengua y Comunicación*. Dentro de las encontradas por ejemplo para la evaluación son: la aplicación de una prueba proyectiva y el intento de aplicación de un PDA, por lo que la evaluación se basa más que todo en lo que el sordo expresa que siente y piensa, para que el profesional pueda orientarle o proponerle actividades que se centren en la intervención desde la psicoeducación o desde estrategias para establecer una buena comunicación durante las sesiones de acuerdo a lo dicho por una de las profesionales entrevistadas

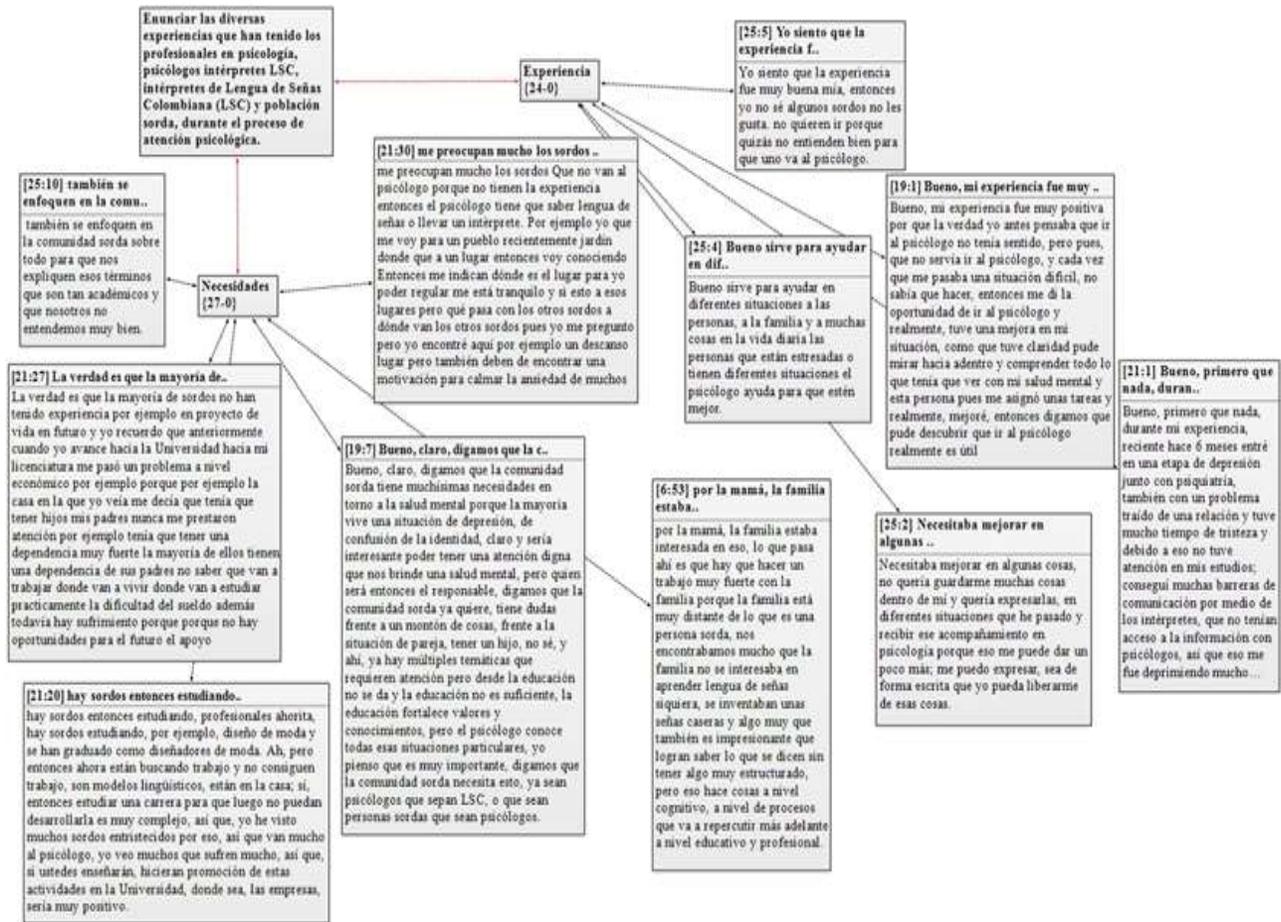
Solo en un caso y fue una prueba proyectiva justamente porque es lo más apropiado con la población, pero solo en uno de los casos porque me gusta más recurrir a otro tipo de cosas, ahí sí me toca como desconectarme un poquito de la formación teórica que uno tiene que ir improvisando porque como ustedes mismos lo decían al inicio es una población que tiene una necesidad particular y que es algo que al menos acá en Colombia no se ha desarrollado. (Entrevista psicólogo, comunicación personal, 25 de agosto de 2021)

También hacen uso de técnicas como los talleres, para procesos de educación y orientación con la comunidad sorda, en la parte de la intervención.

A parte pues lo que les mencionaba de trabajar sí atenciones psicológicas, pero sobre todo talleres de abordaje de diferentes problemáticas, en especial nos hemos enfocado en el trabajo de reconocimiento personal, de asimilación de la historia de vida, de reconocimiento del valor personal, de la autoestima y hemos hecho un trabajo muy bonito, muy significativo con ellos y en eso hemos ido desarrollando todo nuestro trabajo en la fundación. (Entrevista psicólogo, comunicación personal, 25 de agosto de 2021)

7.4 Experiencias que han tenido los profesionales en psicología, psicólogos intérpretes LSC, intérpretes de Lengua de Señas Colombiana (LSC) y población sorda, durante el proceso de atención psicológica.

Figura 3
Gráfico de análisis



Nota: Experiencias que han tenido los profesionales en psicología, psicólogos intérpretes LSC, intérpretes de Lengua de Señas Colombiana (LSC) y población sorda, durante el proceso de atención psicológica.

En la **Figura 3**, se tuvieron en cuenta los códigos más relevantes que contuvieran la información de los experiencias de los psicólogos y de la población sorda, para poder describir cómo se han sentido tanto sordos como profesionales interactuando en un proceso de atención psicológica; Los códigos con la mayor información sobre este punto fueron: *Experiencia* y *Necesidades*, donde se encontraron experiencias y vivencias tanto positivas como recomendaciones

a tener en cuenta al momento de atender a una persona sorda desde el quehacer, a continuación el análisis de esas experiencias desde la perspectiva de cada grupo poblacional entrevistado.

Aquí se hace el análisis de los resultados más relevantes en materia de la postura de profesionales en psicología, intérpretes, psicólogos intérpretes en LSC y sordos, referente a la detección de necesidades y limitaciones en la atención psicológica y el estado de la atención psicológica a población sorda, mencionando las experiencias más relevantes encontradas desde la perspectiva de cada grupo de participantes.

Grupo psicólogos con experiencia en atención a población sorda, con intérpretes

A continuación, se muestran los códigos y citas que muestran las experiencias y perspectivas de los psicólogos que han atendido a población sorda en colaboración con un intérprete.

- Metodología
- Formación
- Preparación
- Método
- Uso de intérprete
- Cualidades del intérprete
- Barreras
- Uso de la lengua y comunicación
- Necesidades
- Experiencias

Vengo trabajando 3 procesos en específico con ellos, el primero que es una investigación que aún está en curso donde se viene construyendo un diccionario básico en salud en LSC, ahí hemos creado cerca de 150 señas que no existían y de esas 150 aproximadamente 25 son señas psicosociales, de la ansiedad, depresión, esquizofrenia, son señas que no existían. Por otro lado, vengo trabajando en otra investigación cuantitativa, donde buscamos identificar adherencia en el tratamiento de personas sordas que viven con VIH, entonces

hay variables que son muy amplias: ser sordo, vivir con VIH y si es adherente o no al tratamiento, que es un tema de salud pública. Un tercer proceso ha sido más ocasional y ha sido un proceso más de acompañamiento psicológico, talleres grupales psicosociales que han sido transversales a los otros procesos. Yo no he llevado como tales procesos clínicos con ellos, he tenido asesorías psicológicas y las asesorías psicológicas siempre han sido con intérpretes. (Entrevista psicólogo, comunicación personal, 16 de junio de 2021)

Con los sordos, en la fundación hemos trabajado básicamente la inclusión a la educación superior, Ése fue como nuestra meta desde el inicio de la fundación y se ha ido ampliando, se ha ido ampliando muchísimo como nuestro quehacer allí, hemos estado trabajando también en talleres de bienestar emocional, de salud mental y sobre todo en talleres de atención familiar. (Entrevista psicólogo, comunicación personal, 25 de agosto de 2021)

“Tengo intérpretes que son muy profesionales en lo que hacen y eso hace que efectivamente el trabajo que hacen como intérpretes sea el de transmitir de interpretar y no generar otras acciones, yo trabajo siempre con un intérprete de confianza”. (Entrevista psicólogo, comunicación personal, 16 de junio de 2021)

“Además, la fundación brinda cursos de LSC también porque vimos la necesidad; a través del acercamiento de las familias de los sordos nos dimos cuenta de la necesidad tan grande de difundir muchísimo más el aprendizaje de la LSC”. (Entrevista psicólogo, comunicación personal, 25 de agosto de 2021)

En las citas de estos dos profesionales en psicología que han tenido experiencias en la atención a personas sordas con la ayuda de un intérprete, encontramos puntos de concordancia como la necesidad del acompañamiento familiar a la persona sorda, o la necesidad de brindar talleres de formación y auto-esquemas a éstos. Aunque vemos también dos puntos de vista opuestos en cuanto a realizar la experiencia con un intérprete de por medio. Por lo tanto, vemos que existen barreras como la baja asistencia a consulta y en cuanto a la atención de la salud mental en general, por falta de información y conocimiento de la misma por parte de la población sorda.

Grupo de psicólogos intérpretes con experiencia en población sorda

Códigos y citas que muestran las experiencias y perspectivas de los psicólogos intérpretes que han atendido a población sorda.

- Estrategias
- Metodología
- Formación
- Preparación
- Método
- Barreras
- Uso de la lengua y comunicación
- Necesidades
- Experiencias

“En la siguiente sesión ella misma hizo un dibujo y escribía palabras sueltas, eso fue bastante significativo y es el sentirse escuchado, aunque no me escuches el sonido. Es algo muy bonito” (Entrevista psicólogo intérprete, comunicación personal, 25 de marzo de 2021)

He tenido varias situaciones, tanto personas que llegan solas como: hola, quiero hablar con alguien, o vi el video, o me contaron que una psicóloga sabe señas, entonces vine aquí a contar cosas que siento por que no confío en nadie. No confío en nadie de mi familia. (Entrevista psicólogo intérprete, comunicación personal, 26 de mayo de 2021)

En cuanto a los métodos utilizados la mayoría de los psicólogos aclara que los pacientes sordos son muy visuales, por lo tanto, usan muchas imágenes y pruebas que las contengan. Los psicólogos que además son intérpretes denotan una relación profesional más íntima y concuerdan que la presencia de un intérprete influiría en el proceso terapéutico porque no existiría el mismo grado de confianza e intimidad.

En cuanto a la preparación y formación en LSC, algunos la adquirieron siendo psicólogos y en otros casos vemos lo opuesto, estudiaron psicología porque eran intérpretes. Como en el caso

de la población anterior, dicen que es necesario fomentar la cultura y la educación sobre salud mental en la población sorda.

Intérpretes que han asistido población sorda en atención a salud mental

Códigos y citas que muestran las experiencias y perspectivas de los intérpretes que han asistido a población sorda en procesos de atención en salud mental.

- Estrategias
- Formación
- Preparación
- Barreras
- Cualidades del intérprete
- Uso de la lengua y comunicación
- Necesidades
- Experiencia

Llevo más o menos 4 años con la población sorda en distintos procesos, no necesariamente como intérprete sino también como amiga y como apoyo en distintos espacios. Sí, he hecho 2 acompañamientos en procesos de psicología, uno con una chica, tenía una cita con el psicólogo con un tema de duelo y otro en una universidad también con una chica sorda. (Entrevista intérprete, comunicación personal, 25 de marzo de 2021)

Soy intérprete en LSC, hace 21 años, trabajo con la universidad CES, en la universidad CES, actualmente estamos trabajando en un proyecto de diccionario médico en LSC, el diccionario incluso tiene un componente que se llama psicosocial, donde creamos señas como: delirio. (Entrevista intérprete, comunicación personal, 26 de agosto de 2021)

No fue su decisión ir al psicólogo, sino que fue remitida por el médico general de la EPS, entonces ella asistió a la cita, la psicóloga era la primera vez que tenía una experiencia con una persona sorda, tuve que explicarle en qué consistía el servicio de interpretación, que la

debía mirar a ella, que yo simplemente era su voz. (Entrevista intérprete, comunicación personal, 25 de marzo de 2021)

“Yo aprendí lenguaje de señas por hobby, yo asistí a una iglesia cristiana y ellos mismos enseñaban LSC, yo empecé en la iglesia a estudiar y me terminé de formar en ASANSO”. (Entrevista intérprete, comunicación personal, 17 de marzo de 2021)

“El proceso afecta la comunicación entre el sordo y el terapeuta. Sí total, es que tú pones a dos intérpretes a interpretar una frase y los dos la interpretan de manera diferente, porque desde su formación y perspectiva”. (Entrevista intérprete, comunicación personal, 26 de agosto de 2021)

Los procesos de atención en psicología a los cuales los intérpretes entrevistados han asistido, no han sido muy extensos y relatan que en ocasiones inconcluso por la barrera de comunicación que hay entre los sordos y los oyentes y los psicólogos de las EPS, por ejemplo. Desde la perspectiva de los intérpretes, concuerdan en que el lenguaje técnico es de difícil traducción y que se usa un lenguaje directo con el sordo; todos los entrevistados son intérpretes avalados por la Asociación Antioqueña de Sordos, (ASANSO) y por lo tanto certificados para acompañar en diversas y necesidades a la población sorda. A su vez, todos los intérpretes entrevistados dicen que es necesario integrarse a la comunidad sorda para ver sus necesidades, perspectivas y barreras en temas de salud, educación y por supuesto salud mental que es nuestro enfoque principal.

Población sorda que ha requerido o a asistido a atención psicológica

Códigos y citas que muestran las experiencias y perspectivas de los intérpretes que han asistido a población sorda en procesos de atención en salud mental.

- Formación
- Preparación
- Barreras
- Uso de la lengua y comunicación
- Necesidades

- Experiencia

“Bueno, mi experiencia fue muy positiva porque la verdad yo antes pensaba que ir al psicólogo no tenía sentido”. (Entrevista sordo, comunicación personal, 12 de noviembre de 2021)

“Necesitaba mejorar en algunas cosas, no quería guardarme muchas cosas dentro de mí y quería expresarlas”. (Entrevista sordo, comunicación personal, 16 de septiembre de 2021)

“Conseguí muchas barreras de comunicación por medio de los intérpretes, que no tenían acceso a la información con psicólogos, así que eso me fue deprimiendo mucho más, también de esto mi motivación fue cero”. (Entrevista sordo, comunicación personal, 22 de octubre de 2021)

Entonces me di la oportunidad de ir al psicólogo y realmente, tuve una mejora en mi situación, como que tuve claridad pude mirar hacia adentro y comprender todo lo que tenía que ver con mi salud mental y esta persona pues me asignó unas tareas y realmente, mejoré. (Entrevista sordo, comunicación personal, 22 de octubre de 2021)

Luego de esto también dentro de mi Universidad, también hay un psicólogo al cual fui con un intérprete para que me prestara atención, pero no me prestaron atención; así que cuando le conté mi problema me dijo solo tienes una hora para contarme y te tienes que retirar. (Entrevista sordo, comunicación personal, 12 de noviembre de 2021)

Vale la pena aclarar que no es fácil, porque no hay psicólogos que conozcan la LSC, esta persona sabía un poco de LSC, y pues hay algunas personas que conozco que son intérpretes, pero es complejo porque ya me conocen, saben quién soy y entonces digamos que no me siento muy cómodo. (Entrevista sordo, comunicación personal, 12 de noviembre de 2021)

“Pero sí me he dado cuenta que en Colombia hay profesionales, hay intérpretes, sí los hay; pero el punto es el gran costo que puede estar pagando un intérprete por una hora de servicio de interpretación a un doctor”. (Entrevista sordo, comunicación personal, 12 de noviembre de 2021)

El intérprete hace parte de mi cotidianidad, y en el caso de la UPB, pues tengo intérpretes que están en mi clase, y son situaciones muy personales, muy particulares que bueno, ya digamos que la relación con los intérpretes trasciende un poco esa amistad también y no sé si quisiera hablar de todo pues me siento un poco cohibido. (Entrevista sordo, comunicación personal, 12 de noviembre de 2021)

Las citas descritas en este punto, son fruto de las entrevistas aplicadas a los participantes sordos y en ellas vemos como denominador común la barrera de comunicación que sienten a la hora de expresar sus emociones y sentimientos al psicólogo, además de como se ven afectados de cierta forma en su intimidad por la presencia de un tercero, en este caso el intérprete y también dejan claro la importancia de hacer más visible y fuerte todo lo que se refiere a promoción y prevención en salud mental.

Los tres participantes sordos dicen haber sentido la necesidad de expresar sus emociones y sufrir “depresión” y que fue difícil acceder a la atención en psicología en primera instancia porque no encontraban un profesional que los pudiera atender, por los costos que implica contratar un intérprete o porque no querían asistir con asistencia de uno.

Después de realizar una lectura detallada y exponer algunas citas y palabras de los 4 grupos poblacionales que participaron en este estudio vemos algunas constantes entre los grupos como es el tema de educación, la barrera de comunicación y la necesidad de formación en temas de salud mental y por otro lado vemos que aspectos como el uso, o no de un intérprete tiene opiniones divididas, aunque entre la población sorda prevalece la preferencia de asistir solos. Es por esto que, a través, de las experiencias y las vivencias narradas por los participantes en las entrevistas, se puede describir diversos métodos, estrategias y metodologías que han sido utilizadas para lograr una buena praxis y para mejorar el enfoque de atención a esta población.

8 Discusión

Las diversas vivencias y procedimientos en atenciones psicológicas relatadas por intérpretes, psicólogos, psicólogos intérpretes de la LSC y sordos que participaron en este estudio, apunta a dos grandes categorías de análisis, una de ellas son las experiencias que tuvieron los participantes en algún proceso así fuera breve de atención psicológica y la otra apuntando a la metodología, estrategias, herramientas y prácticas más utilizadas en todo el proceso de atención psicológica para la población sorda. De esta manera se logran identificar aquellas necesidades que se están presentando desde el quehacer de la profesión en el campo ocupacional de la psicología clínica y desde el ámbito de la salud mental y que se pueda usar esa detección para más tarde, en estudios futuros, se puedan proponer mejoras en el servicio que le estamos prestando a la población sorda.

En cuanto a la primera categoría, es necesario señalar que la gran mayoría de las repuestas de los participantes sordos apuntaron a que la experiencia de visitar un psicólogo es una experiencia positiva que les ha ayudado a mejorar mucho en cuanto a la comprensión y aceptación de sus emociones, en cuanto a sentirse escuchados y poder hablar con alguien que no sea su familia o círculo de amigos cercanos sobre temas muy íntimos para ellos y que les han permitido mejorar en su salud mental. Sin embargo, hacen un llamado a la profesión y a los psicólogos en general y es el de romper las barreras de la comunicación, aprender la LSC, a integrarse con la comunidad, a que juntos, tanto la comunidad sorda como los profesionales en psicología se movilicen para lograr mejorar el acceso de los sordos a condiciones más favorables donde puedan lograr aumentar sus niveles de salud mental.

Por su parte, los psicólogos que utilizan como medio de comunicación a un intérprete, también reportaron experiencias positivas en las pocas y breves atenciones en psicología que han realizado con miembros de la población sorda, por un lado, les ha permitido como profesionales acercarse a la población, comprender un poco más su cultura e identidad y aportar ya sea desde la escucha, desde la psicoorientación y desde la psicoeducación, también desde la planificación y ejecución de talleres que les permitan a los sordos ampliar el panorama sobre conceptos de salud, bienestar y salud mental. Aquí también los profesionales en psicología expresaron algunas barreras y limitaciones halladas en la prestación de la atención psicología a través del uso de un intérprete, principalmente como: la presencia de un tercero en la relación terapéutica, que la persona sorda se

pueda sentir incómoda al contar sus intimidades en frente de una persona bien sea ajena o conocida, que aunque haya un consentimiento informado y un contrato de confidencialidad firmado, la confianza no va a ser la misma en presencia de un tercero, que se corra el riesgo de que el profesional se concentre más en dirigirse al intérprete que a la persona sorda que es la consultante y la sensación reportada por parte de la persona sorda, de que es el intérprete quien le estuviera dando las orientaciones y la información.

Los psicólogos intérpretes de la LSC, reportaron una experiencia aún más positiva en la atención psicológica a personas sordas, expresan que la lengua es sólo la puerta de entrada a una cultura y una identidad del sujeto definidas tanto por el uso de LSC, como por la interacción con la comunidad sorda; aluden al uso de su cuerpo como medio para la comunicación y la intervención, y que es posible establecer una conexión que va más allá de las palabras; que es necesario ver al ser humano independientemente de la condición, la discapacidad o diagnóstico que tenga.

Manifiestan la necesidad de hacer más investigación junto con la comunidad sorda para poder responder a preguntas más específicas en torno a los procesos de evaluación y diagnóstico con los sordos, de desarrollar o adaptar test que se acomoden a las condiciones y necesidades de la población para evitar diagnósticos errados, resultantes de una prueba que no tenga en cuenta sus características; se menciona también la necesidad desde su postura, de que la psicología debe estar a disposición del otro, sin importar su condición física, emocional o cognitiva y a la demanda que perciben desde la población sorda que se formen más profesionales en LSC, no sólo desde la psicología, sino desde el derecho, la medicina y la educación, entre otros campos; además de que también haya la posibilidad de que los sordos se formen en psicología.

Por último, en cuanto a la experiencia los intérpretes de la LSC, que han acompañado procesos de atención psicológica, también en su mayoría, describen la experiencia en términos positivos, aluden a que les ha dado la oportunidad de aprender, de capacitarse, de retarse y de ser puentes de comunicación entre los sordos y los oyentes, de tener un complemento a su profesión y desde su quehacer aportar a que se minimicen un poco las brechas en la comunicación, sin embargo, son conscientes de las limitaciones que tiene su papel en la prestación del servicio para un proceso de atención psicológica como el hecho de han sentido de primera mano, esa incomodidad de la persona sorda con un tercero en la conversación y que aunque son canales y puentes de comunicación su presencia cambia las dinámicas en la conversación.

Esto es confirmado por las personas sordas participantes del presente estudio, quienes aceptan que haya la presencia permanente de un intérprete en su cotidianidad, pero que, en estos espacios tan íntimos para cualquier persona, prefieren asistir solos y tratar de comunicarse por sus medios con el profesional.

Los intérpretes expresaron las necesidades percibidas de que haya más profesionales en psicología dispuestos a aprender y a estudiar la LSC, que se interesen por conocer e integrarse con la comunidad sorda, indican la necesidad de sensibilizar, no sólo a los profesionales en psicología, sino a médicos, especialistas y a todos los profesionales en general a la inclusión social, a realizar procesos con la comunidad a pensarse junto con ellos las maneras de mejorar la atención psicológica y adaptarla a sus necesidades.

En cuanto a la segunda categoría sobre la metodología, estrategias, herramientas y prácticas más utilizadas en todo el proceso de atención psicológica para la población sorda, los profesionales en psicología manifestaron en su mayoría la necesidad de ampliar el conocimiento de la evaluación, diagnóstico e intervención en cualquier modalidad de atención psicológica a través de la adaptación de nuevos test o creación de nuevas baterías psicológicas pensadas en las características de la comunidad sorda, y la necesidad de sortear por medio de herramientas y técnicas alternativas las barreras que puedan presentarse en la comunicación al momento de que la persona sorda manifieste el motivo de consulta que la mueve a ir a una cita al psicólogo o al querer explicar su sentir y pensar, para que la intervención se oriente hacia lo que la persona quiere lograr con su visita al psicólogo. Se evidencia también la necesidad de no realizar diagnósticos apresurados o utilizando herramientas que no sean adecuadas para apoyar la evaluación psicológica en la población sorda, conocer más de su cultura, su identidad, sus maneras de expresarse y su carácter antes de apresurarse a realizar cualquier tipo de valoración que pueda ir en contra de la ética profesional o en detrimento de la persona. Además de verificar en cada caso, la pertinencia o no del uso de un intérprete.

9 Conclusiones

Luego de realizar este trabajo de investigación podemos concluir que aunque existe una barrera en la comunicación entre las personas sordas y los profesionales de la salud, en nuestro caso desde el ámbito de la psicología enfocado en la atención y la intervención en salud mental, se debe tener en cuenta que ellos tienen un sistema de comunicación que puede adaptarse a los diferentes modelos de intervención psicológica y que a su vez cuenta con herramientas suficientes para poder llevar a cabo un diagnóstico y posterior tratamiento.

De esta manera el proceso de atención e intervención psicológica con personas sordas, no sólo exige amplios conocimientos por parte del profesional de psicología en cuestiones de fundamentación teórica, atención en discapacidad y formulación clínica de los casos, sino que, además, se debe empapar de lo que significa para un sujeto sordo, su identidad, cultura y sobre todo tener un manejo de su lengua la cual es vital para entablar una conversación y lograr un acercamiento más sólido para que la intervención psicológica sea más efectiva.

Otro aspecto importante es la necesidad del uso de herramientas y adaptaciones estandarizadas en población sorda y de los formatos ya sean de diagnóstico, evaluaciones psicométricas, consentimientos informados, entre otros; que se encuentran en versiones dirigidas a población oyente y que son indispensables para lograr un avance significativo en el proceso de intervención psicológica.

Estos formatos pueden ser adaptados a versiones visuales, con el uso de videos, imágenes, gráficos o símbolos que contengan tanto su lengua materna como toda su configuración gramatical; si bien, si no se cuenta con este tipo de instrumentos traducidos o adaptados de una forma estandarizada en lengua de señas, se recurre muchas veces al uso de un intérprete que haga la labor de interpretar el instrumento a usar pero corriendo el riesgo de que se pierda la rigurosidad en la aplicación y la validez del proceso.

Así pues, en psicología existen pruebas de tipo proyectivas las cuales en ocasiones son usadas para la intervención en esta población; tampoco resultan suficientes ya que deben de estar acompañadas de una explicación en Lengua de Señas Colombiana LSC. estas versiones de formatos psicométricos y psicológicos permiten también complementar la comunicación entre paciente y psicólogo y lograr así establecer una relación que les permita trabajar en los diversos procesos que se pueden gestar durante la intervención y la atención psicológica, como lo pueden

ser la entrevista, el encuadre, las devoluciones, la evaluación y el diagnóstico, que sirven para identificar aquellas necesidades o problemáticas que aquejan al paciente sordo y fortalecer la salud mental de la comunidad sorda ya que no ha sido evaluada, diagnosticada y atendida de forma adecuada dado a los pocos avances en las adaptaciones de instrumentos de medición.

También se puede concluir que la asistencia de un intérprete durante el proceso de intervención y atención psicológica incide una u otra forma el derecho a la intimidad del paciente sordo, si bien el uso de intérprete durante ese encuentro íntimo entre paciente y terapeuta es una manera de acortar o superar la barrera de la comunicación; para el paciente sordo, no es algo cómodo tener a otra persona ajena al psicólogo, que esté presente escuchando sus intimidades y enterándose de su información más privada y personal. Como lo expresado por los sordos entrevistados donde señalan este aspecto.

Para el tema de conferencias o situaciones públicas, me gustaría tener siempre un intérprete, pero en cosas privadas donde debo contar cosas muy personales y privadas es mejor que no esté un intérprete solamente el psicólogo en lengua de señas, porque no sabemos si el intérprete puede chismear o saber algo de la vida (...). (Entrevista sordo, comunicación personal, 12 de noviembre de 2021)

Mi experiencia fue en la UPB, con la psicóloga de bienestar allí, pues digamos que no me comuniqué en mi lengua porque ella no la sabía por completo, pero digamos que yo tampoco aceptaba tener un intérprete allí, porque era un tercero en la cita, sino adaptarme y mirar cómo podía mediar con ella. (Entrevista sordo, comunicación personal, 12 de noviembre de 2021)

Y también por algunos intérpretes,

Igual cuando yo presto un servicio de interpretación con psicología a mí personalmente no me gusta mucho porque los procesos de psicología, por ejemplo, generalmente, el psicólogo dice como: bueno vamos a hacer un ejercicio y nos vamos a mirar a los ojos..., el sordo no puede mirar a los ojos al psicólogo, porque tiene que mirar al intérprete entonces como esa conexión que se debería tener allí, no se da mucho porque yo soy un tercero allí, yo soy un

tercero que si bien el sordo me llevó porque me tiene confianza o el psicólogo porque me tiene confianza allí, igual es sordo muchas veces no se abre del todo porque hay un tercero (...). (Entrevista intérprete, comunicación personal, 26 de agosto de 2021)

Aunque existen intérpretes que se especializan en diversas áreas para realizar el acompañamiento pertinente a los sordos, como lo expresado por una de ellos:

Nosotros como intérpretes yo creo que los de la vieja escuela, hemos hecho de todo, de todos los servicios, uno interpreta absolutamente de todo y ya con el tiempo uno se va encaminado hacia algunos campos, por ejemplo, a mí me gusta mucho el gremio de la salud y ya como intérpretes nos conocemos, entonces, necesitan algo de la salud, vaya donde tal. (Entrevista intérprete, comunicación personal, 26 de agosto de 2021)

Esto, continúa siendo un punto desfavorecedor en el instante del encuentro de intervención psicológica, a su vez se puede llegar a la invisibilización del sordo ya que al momento del profesional hacer las devoluciones o llegar a acuerdos los hace con el intérprete ya que es quien maneja tanto el español oral como la lengua de señas como lo expresado por una de las intérpretes entrevistadas, "digamos que en esta universidad no fue así, pues la psicóloga dirigiéndose a mí, a pesar de la explicación, fue un poquito más complejo". (Entrevista intérprete, comunicación personal, 25 de marzo de 2021)

Sin embargo, cabe aclarar que pueden existir consultantes sordos que prefieran asistir acompañados con un intérprete dado que en ocasiones existe una relación estrecha entre el intérprete y el paciente sordo que hace que no surja resistencia alguna al momento de hablar de su intimidad. La recomendación aquí es que se evalúe dentro de la particularidad de cada caso, y de acuerdo al criterio de la persona sorda, la pertinencia del uso de un intérprete.

En suma, este estudio permitió también establecer la importancia y la necesidad de que los profesionales en psicología manejen Lengua de Señas Colombiana LSC y que estén capacitados en la atención a poblaciones vulnerables en este caso con discapacidad y además que estén dispuestos a sumergirse dentro de la cultura sorda, para adquirir elementos que les permita conocer las características de los individuos que integran la comunidad sorda, como lo expresado por uno de ellos.

El psicólogo sabe un poquito de señas, así que más que todo con expresiones y modulaciones labiales, entonces es más o menos le entiendo; pero él conoce a la comunidad de sordos, siente identidad con los sordos, conoce los temperamentos el carácter de las personas sordas, así que me ha dado la recomendación para el cambio de la nueva vida. (Entrevista sordo, comunicación personal, 22 de octubre de 2021)

Así mismo, también es necesario sensibilizar y acercar más a la comunidad sorda con respecto a los servicios de promoción y prevención en salud mental y la importancia de la salud mental, igualmente potenciar y crear más políticas públicas no solo a nivel de ciudad sino a nivel nacional, dado que los participantes indicaron desconocer en un principio como acceder a los diversos servicios de atención en psicología o relatan malas experiencias con algunos profesionales de la salud que les hicieron pensar incluso en no acudir a terapia.

Muchos sordos viven muchas dificultades; no saben cómo identificar algunos problemas que tienen, no saben de dónde vienen; algunos también están abandonados por sus padres, por sus madres, así que también he visto que en la vida de los sordos, toman malas decisiones. (Entrevista sordo, comunicación personal, 22 de octubre de 2021)

"La verdad yo antes pensaba que ir al psicólogo no tenía sentido, pero pues, que no servía ir al psicólogo, y cada vez que me pasaba una situación difícil, no sabía qué hacer". (Entrevista sordo, comunicación personal, 12 de noviembre de 2021)

Digamos que la comunidad sorda tiene muchísimas necesidades en torno a la salud mental porque la mayoría vive una situación de depresión, de confusión de la identidad, claro y sería interesante poder tener una atención digna que nos brinde una salud mental, pero quién será entonces el responsable, digamos que la comunidad sorda ya quiere, tiene dudas frente a un montón de cosas, frente a la situación de pareja, tener un hijo, no sé, y ahí, ya hay múltiples temáticas que requieren atención pero desde la educación no se da y la educación no es suficiente, la educación fortalece valores y conocimientos, pero el psicólogo conoce todas esas situaciones particulares, yo pienso que es muy importante, digamos que la

comunidad sorda necesita esto, ya sean psicólogos que sepan LSC, o que sean personas sordas que sean psicólogos. (Entrevista sordo, comunicación personal, 12 de noviembre de 2021)

Trabajé mucho tiempo acompañando personas sordas en esos procesos como les mencioné ahorita en el tema de las evaluaciones por ejemplo, neuropsicológicas al tratar de interpretar un test por ejemplo, o una batería, toda la información que está allí y que es relevante para que el profesional en psicología esté tomando nota de ello, y que muchas veces no hay una equivalencia en esa diferencia de la lengua y que eso pase por un diagnóstico más adelante y que puede ser un diagnóstico que puede ser errado y puede ser errado porque es la interpretación que le hizo el intérprete precisamente del texto y es la interpretación que realiza el intérprete a la devolución que hace el sordo, pero que muchas veces no corresponde, no da cuenta de... (Entrevista psicólogo intérprete, comunicación personal, 23 de marzo de 2021)

Durante el desarrollo de esta investigación, un número significativo de psicólogos intérpretes reconocieron que dentro de las ventajas a la hora de atender a esta población están que la lengua de señas es un medio de comunicación que permite una interacción más cercana y acertada con el paciente sordo, donde puede surgir una conexión entre el profesional y el paciente, también las personas sordas al igual que los oyentes son capaces de expresar su sentir y manifestar sus emociones y que su única barrera es la comunicación, cuando el profesional tiene conocimiento de LSC se convierte en colaborador para la comunidad, entiende las dinámicas de su cultura y cómo se construye la identidad del sordo; igualmente al atender un paciente sordo el psicólogo intérprete no tiene limitaciones con respecto a la metodología a usar siempre y cuando estén acompañadas de elementos visuales ya sean imágenes o videos, que puedan orientar de una forma más eficaz al sordo, sin importar la corriente psicológica desde la cual se genere la intervención.

De igual manera se deja el camino abierto para más investigaciones futuras sobre el tema de cuál sería la mejor modalidad de intervención psicológica para las personas sordas, si una terapia cognitiva, una que se base en modificar comportamientos o una psicodinámica.

Se encontró también que cuando a la consulta llega una persona sorda con lengua de señas casera, tampoco sería un impedimento mayor para poder acceder al servicio, pues el profesional

tiene la capacidad de acercar el español a una lengua de señas de manera que el paciente pueda entender.

Por ejemplo del Guaviare, en el Guaviare el nivel de la LSC en las personas es muy básico, porque de pronto se generan señas en códigos familiares y así, entonces lo que pasa es que los procesos que se generan son más lentos la intérprete tiene que estar parando a verificar las señas, o deletrear y simplemente hace que el proceso sea más lento pero en esta medida se puede atender a cualquier persona sorda, pero si es una persona que no tenga manejo de LS, es otro tema pero es poco probable encontrarse con alguien que sea sordo y que no tenga un nivel mínimo en LS, es muy poco probable, los hay, en mi trabajo me encuentro con personas sordas que tienen un nivel de manejo de LSC es muy muy bajito, pero pues permite por lo menos tener una comunicación muy básica. (Entrevista psicólogo, comunicación personal, 16 de junio de 2021)

Entre las desventajas o retos están, la necesidad de ampliar más el panorama en materia de atención en salud mental para este tipo de población con respecto a la capacitación de profesionales en psicología que manejen Lengua de Señas Colombiana LSC y que tengan conocimiento sobre la población a tratar, igualmente la falta de instrumentos de valoración y evaluación adaptados en lengua de señas.

Por consiguiente, otra dificultad es la falta de léxico en lengua de señas sobre los conceptos tratados en psicología, es por eso que se precisa de un diccionario psicológico que defina señas correspondientes a los temas técnicos manejados por el profesional en psicología: “el tema del vocabulario que se maneja en la psicología, que no hay un vocabulario específico para muchos de los términos que en psicología utilizamos”. (Entrevista psicólogo, comunicación personal, 16 de junio de 2021)

También existen mitos sobre el papel de la psicología y la salud mental que no solo permea a la población oyente, sino que la población sorda los replica, por eso se precisa de hacer sensibilizaciones a la comunidad sorda sobre la importancia de la salud mental.

Los profesionales que recurren a un intérprete describieron como ventajas que al usar intérprete le facilita cerrar la brecha comunicativa, entablar una relación con el paciente sordo así sea de forma indirecta y conocer la lengua materna de ellos, el uso de cualquier corriente

psicológica y metodología. Como desventajas o limitaciones, se encontró que al intérprete ser un intermediario dificulta que el consultante sordo sea un sujeto activo en la consulta ya que puede llegar al punto que se le invisibiliza, dado que las devoluciones, comentarios y explicaciones se le hacen directamente al intérprete y no al sordo; lo que puede acarrear a malos entendidos, tergiversación de la información, mala interpretación, ya que si el intérprete no está familiarizado con conceptos clínicos o médicos, puede dar una información errada, haciendo que el paciente sordo no vuelva a consulta.

Los intérpretes que prestan o han prestado sus servicios a personas sordas en los espacios de psicología, expresaron que algunas de las ventajas son que al ser el puente entre el profesional y el paciente sordo los intérpretes pueden llegar a tener una relación muy estrecha con los sordos, lo que facilita una confianza entre ambos, tienen un conocimiento en su mayoría empírico dado por la experiencia en el contexto, entienden las dinámicas, problemáticas y necesidades que se gestan en la población, también conocen de una forma amplia la cultura del sordo, son transformadores y eje central entre el oyente y el sordo.

En la relación sordo-intérprete, al ser una relación de confianza muy estrecha, puede que los límites entre ambos no estén bien marcados, lo que puede generar malos entendidos e inconvenientes; por otro lado algunos intérpretes no están muy familiarizados con terminologías de tipo clínico o psicológico lo que dificulta al momento de realizar la interpretación al sordo, dado que si se desconoce el significado de la palabra la interpretación no será acertada lo que puede entorpecer el encuentro terapéutico.

En el proceso de interpretación, la subjetividad del intérprete debe quedar por fuera del servicio de interpretación, él simplemente es la voz del sordo, es por eso que debe desdibujarse en el momento que realiza su trabajo, si llega a interponer su subjetividad todo su trabajo no servirá, puesto que está poniendo su sentir individual por encima del sentir del sordo.

Desde el componente ético faltan normativas que regulen su labor dado que hasta el momento en Colombia se viene gestando para que sea una profesión reconocida a nivel de educación avanzada, lo que hace que muchas personas no certificadas hagan la labor, haciendo que el trabajo no sea valorado adecuadamente.

Desde la experiencia de las personas sordas se encontró que las ventajas o valoración que dan sobre la atención psicológica, en cualquiera de las modalidades destacan que existe una asistencia buena a las sesiones de terapia por parte de los entrevistados, donde manifestaron que

fue una experiencia positiva el asistir a terapia y que les ayudó en el malestar que tenían; además los encuentros les permitieron expresar su inconformidad, sus necesidades y problemas, al ser atendidos por un profesional que tiene conocimiento de su lengua materna, también al tener una comunidad que los acoge y respalda y que sus pares se convierten en la principal red de apoyo en donde pueden desahogarse y expresar su sentir libremente; reconocen que las dificultades o aspectos a mejorar son que en el momento de asistir al psicólogo se encontraban con resistencias por parte de profesionales de la salud quienes desconocían tanto la lengua como su contexto y los remiten a otras entidades, donde se encontraban con las mismas problemáticas, esto incurrió en juicios de valor sobre su conducta, malos diagnósticos, entre otras situaciones que generan mala praxis por parte del profesional, lo que lleva a que el paciente sordo se aisle e incurra en hábitos poco saludables para su salud tanto física como mental.

Así pues, esa falta de profesionales en psicología que manejen la Lengua de Señas Colombiana LSC y que sepan de su cultura y comunidad, hacían que el sordo buscara otras alternativas algunas positivas como buscar redes de apoyo con amigos o negativas como el caso de la drogadicción. Además, el factor económico también se convierte en una barrera para el acceso a servicios de salud mental dado que se piensa normalmente tanto por parte de sordos como oyentes, que ir al psicólogo es costoso y que pocas personas pueden acceder a ello, convirtiéndose en un privilegio para algunos, y en caso de dirigirse a servicios de salud subsidiados por el Estado el profesional no cuenta con las herramientas necesarias para atenderlo ya que hay desconocimiento.

Otra problemática latente son las pocas políticas públicas que ayuden a la población a restablecer sus derechos y que aborden temas de salud mental, igualmente la falta de atención psicológica en centros asistenciales y de salud, la educación y capacitación a sus familias, ya que en ocasiones no saben lengua de señas, demostrando una carencia en la red de apoyo de las personas sordas, añadido a eso, está también la necesidad del fortalecimiento de acceso a educación.

Finalmente, desde la perspectiva de los investigadores podemos señalar los siguientes aspectos sobre la experiencia de la población sorda con los servicios de atención psicológica: de acuerdo a las oportunidades y posibilidades que se pueden dar dentro del ejercicio de la profesión con personas sordas es que la lengua de señas al ser una lengua que presenta variaciones dependiendo del contexto, posibilita que el sordo pueda acceder a cualquier servicio en este caso de salud mental, siempre y cuando el profesional tenga conocimientos sobre su lengua y contexto

o que el sordo esté acompañado de un intérprete; si bien el contexto actual aún no está condicionado para la atención a esta población, existen pocas normativas que les dan un espacio a nivel social, las cuales se deben seguir ampliando ya que en la actualidad sus derechos siguen siendo vulnerados.

No solo ese reconocimiento a nivel de derechos es importante, también el reconocimiento de su lengua, cultura e identidad posibilitará más su visibilidad en la sociedad y fomentará el respeto y la inclusión a una mejor escala. Por otro lado, es necesario que el profesional no mire al paciente sordo desde esa postura médica y rehabilitadora de la cual se ha posado durante mucho tiempo, sino que navegue por el amplio mundo del sordo que se pare desde su cultura, identidad y contexto, esto facilitará a que la discapacidad que posee no sea vista como un impedimento para realizarse como persona en la sociedad, sino como una posible ventaja ya que puede desarrollar y potencializar otras habilidades.

Así pues, la psicología sigue en deuda con esta población no solo a nivel de atención e intervención en salud mental, sino en la mejora de su ética deontológica donde no se registran artículos de cómo se debe proceder en el momento que llegue a consulta no solo una persona sorda sino cualquier persona con discapacidad, como debe ser nombrada, atendida, qué procedimientos se deben hacer en caso de necesitar intérprete y si soy un profesional que conozco su lengua como puedo acercarme y que debo tener en cuenta.

En cuanto a los desafíos y retos cabe mencionar que para los profesionales en psicología, son el de establecer un acercamiento a toda la cultura de la población sorda, reconocerlos como sujetos de derechos a quienes debemos no solo el haber podido realizar esta investigación, sino también disminuir las brechas sociales y culturales que han marginado y excluido de muchos escenarios a esta población.

Además de la falta de aportes al desarrollo y estandarización de pruebas psicológicas y psicométricas que permitan obtener un diagnóstico más certero sobre posibles implicaciones mentales y cognitivas que se puedan presentar en personas sordas y de esta manera, evitar diagnósticos errados en la clínica. Por último, invitar a la academia además de adecuar su enseñanza a miembros de la población sorda que aspiren a formarse como psicólogos.

Para la población sorda, uno de los principales retos y desafíos es el de mantener su posición como sujetos de derecho y exigir una atención médica y en salud mental más digna, una facilidad de acceso a servicios de atención psicológica y a moverse y seguirse preguntando por cuestiones sobre su identidad, sus emociones, sentimientos y pensamientos que les permitan conocerse más a

sí mismos. También, invitarlos a buscar asesoría, apoyo e información en momentos difíciles de su vida y acudir a los profesionales de la psicología y que puedan de esta manera, mantener una buena salud mental que les permitan enfrentar los retos que se les presenta en la vida diaria.

En cuanto a los intérpretes, es necesario trabajar en pro del reconocimiento como profesión, y poder establecer procedimientos más claros a la hora de prestar servicios en consulta y tratamientos psicológicos, lo que involucra poder llegar a conocer aspectos más teóricos, prácticos sobre el quehacer psicólogo que les pueda permitir ampliar sus conocimientos y en esta medida, poder interpretar de una manera más fiel, la información que se le quiere transmitir al sordo. Además de que es muy necesario que tanto intérpretes como psicólogos puedan debatir sobre el posible manejo que pueda dársele en términos éticos a la presencia de un tercero en consulta desde el punto de vista ético buscando siempre la protección y bienestar tanto del paciente sordo como de su información privada.

Referencias

- Alfaro Rojas, L. (2013). *Psicología y discapacidad: Un encuentro desde el paradigma social*. 32(1), 12.
- Anzola, M., León, A., & Rivas, P. (2006). *Educación superior para sordos*. 10(33), 5.
- Azevedo, O. B. (2015). *Investigación cualitativa con la comunidad sorda*. 17.
- Barojas Gómez, A., & Garnica Dovala, I. (2017). Comprensión de nociones del sistema métrico decimal mediada por la LSM en el aula de sordos [17-21]: Estudio de casos. *Revista latinoamericana de investigación en matemática educativa*, 20(3), 317-344. <https://doi.org/10.12802/relime.17.2033>
- Becerra Sepúlveda, C. (2008). LENGUAJE Y EDUCACIÓN EN NIÑOS SORDOS: ENCUENTROS Y DESENCUENTROS. *Revista de Estudios y Experiencias en Educación*, 14, 11.
- Carrascosa García, J. (2015). La discapacidad auditiva. Principales modelos y ayudas técnicas para la intervención. *Revista Internacional de apoyo a la inclusión, logopedia, sociedad y multiculturalidad*, 1(2), Article 2. <https://revistaselectronicas.ujaen.es/index.php/riai/article/view/4159>
- Casas Idárraga, D. A., Linares Rincón, M. S., Lemos Hoyo, M., & Restrepo Ochoa, D. A. (2009). *Depression and Anxiety in Hearing Impaired People: Literature Review*. 28, 16.
- Castorina, J. A. (2000). *La ideología de las teorías psicológicas en la educación especial*. xxii, 16.
- Castro Pinto, J. M. (2019). *Producción de enunciados de problemas aritméticos de tipo aditivo con números naturales en lengua de señas colombiana y en español escrito con estudiantes sordos de tercero de primaria*. <http://repository.udistrital.edu.co/handle/11349/14870>
- Chacón, I. (2015). Modelo de identificación y clasificación del lenguaje de señas colombiano. *UACISIS Edición 1*, 1(1), Article 1. <https://acortar.link/2OyLOS>
- Cordero, F., & Méndez, C. (2013). *Comunidad de conocimiento matemático de sordos* (Vol. 26).
- Corvera, J., & González, F. (2000). *Psicodinamia de la sordera*. 2, 14.
- Esteban, M. L., & Ramallo, F. (2019). *Derechos lingüísticos y comunidad sorda: Claves para entender la minorización*. 1, 32.
- Fajardo, I., Cañas, J., J., Antolí, A., & Salmerón, L. (2002). *Accesibilidad Cognitiva de los Sordos a la Web*. Facultad de Psicología, Universidad de Granada. <https://www.uv.es/infabra/Fajardo%20AIPO%202002.pdf>

- Figueroa, V., & Liss, M. R. (2005). La lectura en personas sordas: Consideraciones sobre el rol del procesamiento fonológico y la utilización del lenguaje de señas. *Estudios pedagógicos (Valdivia)*, 31(2). <https://doi.org/10.4067/S0718-07052005000200007>
- García García, A., Zaragoza, L., De Castro, M., Ferre, F., & y Muñoz, J. (2011). *Salud mental y personas sordas* (pp. 44-47). <https://sid.usal.es/idocs/F8/ART19565/gregoriomaranon.pdf>
- García Orduz, L. M. (2017). *Estrategias tecnopedagógicas utilizadas en educación media para estudiantes con discapacidad auditiva en Colombia en la última década. Estado del arte*. <http://repository.unad.edu.co/handle/10596/13556>
- García-López, L. J., Piqueras, J. A., Rivero, R., & Ramos, V. (2008). *Panorama De La Psicología Clínica Y De La Salud*. 1(1), 25.
- González Aguad, F., & Rullas Trincado, M. (2007). *Alucinaciones auditivas en personas sordas con trastorno mental grave*. 11.
- Guirado Rivero, V. del C., García Navarro, X., & Martín González, D. M. (2017). Bases teórico-metodológicas para la atención a la diversidad y la inclusión educativa. *Revista Universidad y Sociedad*, 9(3), 82-88.
- Gutiérrez Cáceres, R., & Luque de la Rosa, A. (2014). Estudio comparativo de las ideas del alumnado sordo y oyente sobre los procesos de escritura y sus dificultades. *Educatio Siglo XXI*, 32(2 Julio), 305-324. <https://doi.org/10.6018/j/202271>
- Herrera F, V. (2009). Procesos cognitivos implicados en la lectura de los sordos. *Estudios pedagógicos (Valdivia)*, 35(1), 79-92. <https://doi.org/10.4067/S0718-07052009000100005>
- Herrera Fernández, V. (2009). *Intervención temprana en niños sordos y sus familias. Un programa de atención integral*. 29, 15.
- Herrera Fernández, V. (2014). Literacy Teaching and Bilingualism in Visual Learning Processes. Contributions from Deaf Epistemologies. *Educación y Educadores*, 17(1), 135-148. <https://doi.org/10.5294/edu.2014.17.1.7>
- Herrera Fernández, V. (2017). Estudio de la población Sorda en Chile: Evolución histórica y perspectivas lingüísticas, educativas y sociales. *Revista Latinoamericana de Educación Inclusiva*, 16.
- Herrera, V., Puente, A., Alvarado, J. M., & Ardila, A. (2007). *Códigos de lectura en sordos: La dactilología y otras estrategias visuales y kinestésicas*. 39(2), 18.

- INSOR. (2011). *Diccionario básico de la lengua de señas colombiana*.
http://www.insor.gov.co/descargar/diccionario_basico_completo.pdf
- INSOR, Cubillos Zalazar, M., & Lastra, M. F. (2016). *Contexto general de la población sorda* (p. 4).
INSOR. http://www.insor.gov.co/observatorio/download/cg_huila_neiva_jun2016.pdf
- Jarque, M.-J. (2012). *Las Lenguas de signos: Su estudio Científico y Reconocimiento Legal*. 014.1.
<https://doi.org/10.1344/AFEL2012.2.3>
- León, O., Calderón, D., & Orjuela, M. (2009, octubre). *La relación lenguaje-matemáticas en la didáctica de los sistemas de numeración: Aplicaciones en población sorda* [Conference]. 10º Encuentro Colombiano de Matemática Educativa, Pasto, Colombia. <http://asocolme.com/sitio/>
- Ley 1090. (2006). *Ley 1090 de 2006*. <https://acortar.link/kdDG2c>
- Manghi Haquin, D., Arancibia Pastene, M., Illanes Pérez, O., Herrera Letelier, P., Herrera, P., & Zamora S., M. F. Z. (2014). Medios semióticos y definiciones multimodales en las clases de Ciencias Naturales y Ciencias Sociales en una escuela para jóvenes sordos. *Onomázein Revista de lingüística, filología y traducción, ALSFAL*, 37-56. <https://doi.org/10.7764/onomazein.alsfal.2>
- Martínez, R. A. (2017). Semántica y morfosintaxis del adjetivo en la Lengua de Señas Argentina desde un enfoque cognitivo. *Lengua y Habla*, 21, 151-174.
- Massone, M. I. (2010). *Las Comunidades Sordas y sus lenguas: Desde los márgenes hacia la visibilización*. 23.
- Massone, M. I., Buscaglia, V. L., & Bogado, A. (2010). La comunidad sorda: Del trazo a la lengua escrita. *Lectura y vida: Revista latinoamericana de lectura*, 31(1), 6-17.
- Melgar, J. F. (2009). *Lenguaje_Pensamiento_y_Psicología del sordo*. <https://acortar.link/2Cms2K>
- Morales García, A. M. (2004). *Planificación Lingüística y Comunidad Sorda: Una relación necesaria*. 5(1), 14.
- Morell, L. F. (1990). Los padres ante la sordera del hijo: Repercusiones psicológicas. *Revista de psicología general y aplicada: Revista de la Federación Española de Asociaciones de Psicología*, 43(1), 105-111.
- Muñoz-Baell, I. M., Ruiz-Cantero, M. T., Álvarez-Dardet, C., Ferreiro-Lago, E., & Aroca-Fernández, E. (2011). Comunidades sordas: ¿pacientes o ciudadanas? *Gaceta Sanitaria*, 25(1), 72-78.
- Negrete, J. (2015). *Datos estadísticos de la Población Sorda Nivel Nacional* (p. 6).
http://www.insor.gov.co/observatorio/download/boletin_municipal/medellin.pdf

- Olazabal Eizaguirre, N., Pousa Rodríguez, V., Sesma Pardo, E., Fernández Rivas, A., & González Torres, M. Á. (2014). Experiencias en salud mental y sordera: Una perspectiva desde la puesta en marcha de una unidad. *Norte de Salud Mental*, 12(48), 73-78.
- OMS. (2018). *Salud mental: Fortalecer nuestra respuesta*. <https://acortar.link/SBYQ0>
- Otárola Cornejo, F., & Crespo Allende, N. (2016). Características de las estructuras narrativas en relatos de experiencia personal de estudiantes sordos bilingües en lengua de señas chilena. *Lengua y Habla*, 20, 47-71.
- Peluso Crespi, L. (2010). *Consideraciones psico-socio-lingüísticas en torno a la comunidad sorda uruguaya*. <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/8007>
- Pérez, I., & Velasco, C. (2017). *Sistemas y recursos de apoyo a la comunicación y al lenguaje de los alumnos sordos / CNLSE (Centro de Normalización Lingüística de la Lengua de Signos Española)*. 3(1), 77-93.
- Proenza Pupo, J. R., Serrano Galindo, S. A., & Enríquez Solano, C. A. (2019). *Perfeccionamiento de la comunicación pedagógica desde la lengua de señas Colombiana Y tecnologías accesibles*,.pdf. 59.
- Pulgar Anguita, M. D. (2018). Las necesidades educativas especiales de los alumnos/as con deficiencia auditiva. *Revista Internacional de apoyo a la inclusión, logopedia, sociedad y multiculturalidad*, 4(3), 11-18.
- Restrepo Ochoa, D. A., & Jaramillo Estrada, J. C. (2012). Concepciones de salud mental en el campo de la salud pública. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 30(2), 202-211.
- Rodríguez, M. I., & Velásquez G., R. del P. (2000). Historia y gramática de la lengua de señas. *Pedagogía y Saberes*, 14, 91.104-91.104. <https://doi.org/10.17227/01212494.14pys91.104>
- Rodríguez Ortiz. (2005). *El desarrollo socioemocional en las personas sordas*. <https://acortar.link/hIsRka>
- Romano, V. (2013). *Identidad narrativa en la población sorda. V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XX Jornadas de Investigación Noveno Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología—Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires*. 4.
- Romero, R. F., Castellanos, S. B., & Navas, L. A. S. (2010). Desarrollo de habilidades en el español escrito en personas sordas universitarias: Estudio de caso. *Forma y Función*, 23(2), 33-71.
- Saiz, M. L. E. (2019). Panorama sociolingüístico de la lengua de signos española. *E-Aesla*, 5, 151-158.
- Simón, J. R. J. (2007). *Diversidad, bilingüismo social y personas sordas*. 16(1), 9.

- Vanegas, J. H., & Mejía, F. M. (2012). La comunicación desde la lectura del lenguaje gestual en jóvenes en situación de discapacidad auditiva. *Hacia la Promoción de la Salud*, 15.
- Velarde Lizama, V. (2012). *Los modelos de la discapacidad: Un recorrido histórico*. 15(1), 115-136.
- Yarza, M. V. (2015). *Comunidad sorda y lengua escrita. Un estudio acerca de las representaciones sociales que construyen las personas sordas adultas sobre la lengua escrita*. 136.

Anexos

Anexo 1. Consentimiento informado

Yo, _____, identificado con CC. _____ he sido informado(a) de que participaré en un estudio sobre *El estado actual de la intervención psicoterapéutica frente a la atención a personas sordas señasntes*, realizado por Alex Mauricio Rudas Cano; Leidy Dayana Guarnizo y Ana Lucia Bueno Muñoz, estudiantes del curso Trabajo de Grado I de la Universidad de Antioquia, estudio que se realizara durante el semestre académico 2020 – 1.

Durante este estudio se me ha informado que todos los datos serán tratados con fines exclusivamente académicos y que por lo tanto estarán regidos por todas las normas éticas de la investigación. Se aclara también mis derechos a la confidencialidad, a la privacidad y a la libertad de autorizar o no el uso de la información. También sé que puedo desistir de continuar en el estudio si por alguna razón lo considero necesario o simplemente si es mi voluntad, y que eso no significará un perjuicio para mí de ninguna índole. Así mismo, que podré conocer cualquier resultado derivado de mi participación si resultara de mi interés. De igual manera, he sido informado (a) que es posible que se tome registro fotográfico, video o grabación de audio de la sesión, cuidando mi identidad y confidencialidad de mi participación. De acuerdo con lo anterior, libremente consiento participar en el estudio y cumplir con las indicaciones que se me den.

Nombre y firma:

Para mayor información por favor contactarse con los investigadores:

Alex Mauricio Rudas Cano
Leidy Dayana Guarnizo
Ana Lucia Bueno Muñoz

Anexo 2. Formatos validación de la glosa

Nombre del evaluadores

Objetivo de la actividad

Evaluar la pertinencia del uso correcto de la Lengua de Señas Colombiana (LSC), por medio de una glosa escrita y un material visual (vídeo) ;con el fin de elaborar una entrevista semiestructurada dirigida a la población sorda.

Instrucciones:

A continuación, se presenta una serie de preguntas en dos columnas, la primera corresponde a la pregunta en español y la segunda en glosa usada en LSC de forma escrita, a su vez, cada pregunta irá acompañada de un video realizado por un intérprete experto en LSC, el cual se le mostrará de forma alternada; se le solicita que haga una comparación del vídeo mostrado y la pregunta escrita en forma de glosa y seleccione con una “X” en los recuadros “Buena” si está de acuerdo o si es apropiada y entendible la pregunta y “Mala” si está en desacuerdo o sino es entendible; se debe repetir el mismo procedimiento hasta terminar las preguntas. Adicionalmente se le pide que califique de la misma forma anterior aspectos como: gestualidad, morfología, sintaxis y condiciones de articulación de las señas que evalúan el uso correcto de la LSC; finalmente se le ofrece un cuadro de comentarios donde puede sugerir cualquier mejora.

No	Pregunta	Glosa usada en LSC	Buena	Mala
1	¿Qué busca lograr usted con la psicoterapia?	Usted atención terapia psicología para qué?		
2	¿Cuánto tiempo lleva asistiendo a terapia?	Usted terapia psicología transcurrir tiempo cuánto?		
3	¿Has visto cambios significativos en tu proceso de terapia?	Usted proceso psicología piensa mismo cambio mejor?		
4	¿Qué es lo bueno y lo malo que puedes decir de la psicoterapia?	Usted piensa positivo negativo atención terapia psicología?		
5	¿Por qué ha ido a psicoterapia?	Usted antes asistir atención terapia psicología por qué?		
6	¿Se te facilita entender lo que el terapeuta te dice?	Persona psicólogo comunicación usted entiende claro si o no?		
7	¿Cumple sus expectativas, siente que ha servido el proceso para lo que quiere lograr?	Usted siente mejor proceso terapia psicología si no por qué?		
8	¿Por qué tomó la decisión de ir al psicólogo?	Usted decisión yo quiero ir psicólogo por qué?		
9	¿Qué le gusta más de asistir a terapia?	Usted asistir atención psicología le gusta más qué?		
10	¿Recomendarías asistir a terapia?	Usted otras personas consejo ir psicología?		
11	¿Qué opina tu familia sobre el proceso de terapia?	Usted asistir atención psicología pregunta su familia piensa qué?		
12	¿Qué recomendaría para mejorar la atención a la población sorda, al profesional, a la comunicación?	Usted piensa cambio mejor atención persona comunidad sorda psicología comunicación por qué?		
13	¿Has tenido dificultades para acceder a atención psicológica?	Atención servicio psicología usted barrera si no por qué?		

Gramática LSC**Buena****Mala**

Gestualidad

Morfología

Sintaxis

Condiciones para la articulación de señas

Comentarios:**Revisado y validado por:** _____**Ocupación o profesión:** _____**Teléfono:** _____**Lugar y Fecha:** _____

Anexo 3. Transcripción entrevista a participante sordo

Nos puedes contar un poquito ¿A qué te dedicas? ¿Qué haces? Un poquito de tu historia, ¿Si eres sorda profunda?

Bueno ahora estoy haciendo un curso de maquillaje en este momento con un grupo de oyentes y yo soy la única persona sorda, pero estamos ahí con el grupo aprendiendo; empecé a hacer este curso. Soy hipoacusica, pero no soy oralizada entonces tengo algún vocabulario muy básico para hablarlo y muy despacio.

¿Has ido a psicoterapia y qué es lo que te llevó a ir allí a psicoterapia?

Bueno me parece importante. Necesitaba mejorar en algunas cosas, no quería guardarme muchas cosas dentro de mí y quería expresarlas, en diferentes situaciones que he pasado y recibir ese acompañamiento en psicología porque eso me puede dar un poco más; me puedo expresar, sea de forma escrita que yo pueda liberarme de esas cosas.

¿Durante cuánto tiempo has asistido o s asiste a terapia?

Yo iba todos los viernes una hora, no me acuerdo por cuánto tiempo.

¿Después de haber terminado la terapia o después de haber asistido sintió cambios o encontró lo que buscaba?

Todavía falta, falta un poco más de tiempo para sentirme pues tal cual necesito.

¿Qué piensa que es lo bueno y lo malo de asistir a psicoterapia?

De bueno que es virtual, nunca he ido presencialmente; lo maluco, bueno lo malo podría ser la parte de la comunicación, me gustaría que fuese un poco más claro ya que no hay lengua de

señas y hay algunas palabras que me dicen, pero no las entiendo entonces a veces bien siento que se pierde la continuidad del proceso.

¿Para qué es un psicólogo o qué es una psicoterapia? ¿Antes había escuchado sobre lo que hace un psicólogo? o ¿Para qué sirve su labor?

Bueno sirve para ayudar en diferentes situaciones a las personas, a la familia y a muchas cosas en la vida diaria las personas que están estresadas o tienen diferentes situaciones el psicólogo ayuda para que estén mejor.

¿Qué es lo que más le ha gustado de asistir a la psicoterapia?

Bueno me gusta que es virtual, es virtual y que yo recibo una guía que puede ser clara, entendible, pero, por ejemplo, no sé si voy personalmente cómo sería la comunicación allí, entonces pienso que la parte virtual favorece mucho.

¿ha recomendado o recomienda a otros sordos que vayan a terapia o les recomendaría terapia?

Yo siento que la experiencia fue muy buena mía, entonces yo no sé algunos sordos no les gusta. no quieren ir porque quizás no entienden bien para que uno va al psicólogo.

¿Cuándo ha asistido a psicoterapia, ha ido en compañía de su familia o ha ido sola?

Sola, bueno con mi familia sería muy difícil por qué, pues, mi familia se va a enterar de cosas o va a escuchar cosas mías que no me gustaría entonces creo que interferiría un poco con la familia.

¿Qué tanta dificultad o qué tan fácil fue acceder a psicoterapia?

Sí es difícil por el tema de comunicación, como decía ahorita cuando me dicen palabras que yo digo como: qué significará esto y hay unos conceptos que no entiendo; esa es la parte difícil porque hace falta más vocabulario acerca de del tema de psicología y me parece súper importante.

¿Por qué crees que la población sorda no es tan dada de ir al psicólogo? ¿Por qué no van tanto?

Bueno, dice que no quieren ir y que ellos mismos pueden solucionar y corregir sus propias cosas, es como la opinión que he visto más y yo pues, los dejo. Pero a mí por ejemplo me parece muy importante por qué el psicólogo no me va a influenciar a mí a hacer cosas, sino que me va a ayudar a mejorar algunas cosas, pero es lo que la comunidad sorda a veces piensa y es por la falta de entendimiento acerca del tema.

¿Estás satisfecha con el proceso que has tenido cuando has asistido a la psicoterapia?

Sí, me parece muy interesante y me gusta mucho.

¿Cómo hace el psicólogo o la psicóloga que la atiende para hacer ese acercamiento y explicarles cada término completo? ¿Qué técnicas utiliza? o ¿Qué ejercicios utiliza para que pueda entender más sobre lo que pasa?

Usan muchos términos académicos, términos que yo no conozco entonces me explican, pero me dan algunos ejemplos y con eso yo lo puedo entender, pero no sé la seña de eso porque creo que hace falta ponerles varias señas a muchas palabras.

¿Ponen alguna seña entre los dos entre el psicólogo y usted simplemente es la explicación y ya?

No, no hay un acuerdo lingüístico.

¿Qué ejercicios le ponen a hacer en el momento? o ¿Qué actividades se utilizan materiales visuales o simplemente es la conversación en el momento de la terapia? ¿Utilizan otros elementos?

No, me da ejemplos, sí la persona usa lengua de señas y solamente me pone ejemplos.

¿Qué opinión tiene tu familia o ellos saben que tú asistes a terapia? ¿Les has hablado a ellos o es simplemente es algo muy privado tuyo?

Nunca, nunca, nunca les he contado, pues no, mi familia no sabe lengua de señas. Todo el tiempo están oralizando, ha sido siempre la costumbre, entonces eso yo me lo guardo para mí sola es algo personal para mí. Ojalá ustedes, también se enfoquen en la comunidad sorda sobre todo para que nos expliquen esos términos que son tan académicos y que nosotros no entendemos muy bien.

Anexo 4. Transcripción entrevista a participante psicólogo que utiliza el servicio de interpretación

Soy psicólogo, soy egresado de la Universidad Luis Amigó hace 9 años, tengo una maestría en salud pública de la universidad CES, con comunidad sorda vengo trabajando hace 2 o 3 años aproximadamente, Vengo trabajando 3 procesos en específico con ellos, el primero que es una investigación que es una investigación aún en curso donde se viene construyendo un diccionario básico en salud en LSC, ahí hemos creado cerca de 150 señas que no existían y de esas 150 aproximadamente 25 son señas psicosociales, de la ansiedad, depresión, esquizofrenia, son señas que no existían.

Por otro lado, vengo trabajando en otra investigación directamente en el marco de la maestría, una investigación cuantitativa, donde buscamos identificar adherencia en el tratamiento de personas sordas que viven con VIH, entonces hay variables que son muy amplias: ser sordo, vivir con VIH y si es adherente o no al tratamiento, que es un tema de salud pública.

Un tercer proceso ha sido más ocasional y ha sido un proceso más de acompañamiento psicológico, talleres grupales psicosociales que han sido transversales a los otros procesos. Yo no he llevado como tales procesos clínicos con ellos, he tenido asesorías psicológicas y las asesorías psicológicas siempre han sido con intérpretes.

A pesar de que yo he trabajado aproximadamente 2 o 3 años con personas sordas, mi lengua de señas es muy básica y estoy aprendiendo, pero realmente no me da para estar en una asesoría o en una consulta con una persona sorda. Difícilmente me he encontrado con psicólogos que hablen LSC y puedan tener estos espacios. Nosotros hicimos un ejercicio de indagación para la investigación del diccionario donde estuvimos incluso haciendo ejercicios de simulación donde en la clínica íbamos con sordos a la clínica a que recibieran asesoría psicológica y a hacer observación no participante, pero los sordos que conozco que han ido al psicólogo y que quizás yo he presenciado algunos de los procesos en el marco de la investigación han sido con el uso del intérprete. Eso como en términos generales en cuanto a la experiencia.

Realmente es muy complejo, acercar al sordo a los términos técnicos de la psicología pues en realidad la importancia de la transferencia, la contratransferencia, es muy complejo lograrlo con un intérprete, porque finalmente lo que busca el intérprete es darle voz a las señas que expresa la persona sorda, pero es muy complejo porque realmente yo creo que una de las herramientas que

tenemos como psicólogos es la palabra, pero la palabra hablada y la palabra nombrada y el tono en el que lo planteas, Entonces aquí quizás las herramientas, es que por ejemplo escucho al intérprete pero siempre intento mantener un contacto visual con la persona sorda todo el tiempo trato de estar en contacto visual, tratar de hacer una observación intencionada y fuerte sobre todo en lo que es eso del lenguaje no verbal y demás, que creo que es algo que de alguna manera más me ha ayudado, he llegado a momentos en los que de alguna u otra manera se nos olvida que estamos con intérprete, pero son momentos breves porque la persona sorda tiene de alguna manera que cortar ese contacto visual conmigo para mirar al intérprete, cuando está interpretando, entonces digamos que esa es la estrategia, hemos llegado a hacer algunos ejercicios prácticos, digamos que yo soy de una corriente más humanista, entonces llevo a cabo algunas acciones en consulta que permitan que hayan ejercicios de consciencia corporal y demás y eso hace que sea un poco más dinámico ese encuentro de asesoría psicológica. Pero realmente es muy desafiante.

¿Se puede llegar a ver la figura del psicólogo se ve invisibilizada por la del intérprete?

¿Invisibilizada cómo?, es decir si en algún momento el intérprete toma el rol del psicólogo. No, realmente no, pero la razón para que eso no pase es que afortunadamente trabajo con intérpretes muy buenos, tengo intérpretes que son muy profesionales en lo que hacen y eso hace que efectivamente el trabajo que hacen como intérpretes sea el de transmitir de interpretar y no generar otras acciones, yo trabajo siempre con un intérprete de confianza, digamos que he tenido múltiples procesos, he tenido en diferentes escenarios grupales, e individuales, pero siempre me ha gustado trabajar con un intérprete que digamos sea de mi confianza. En otros momentos, he trabajado con otros intérpretes, pero es complejo porque de pronto no he tenido con el intérprete ese vínculo y demás.

Más que invisibilizar el rol del psicólogo, hace es que de pronto la comunicación no sea tan fluida, además quizás si yo me siento cómodo con el intérprete también le permito al consultante que se sienta cómodo, entonces eso es lo que ha pasado, pero si realmente estamos trabajando con intérpretes que saben hacer lo que están haciendo, que son profesionales, que tienen en cuenta ese código ético del intérprete y demás, efectivamente el proceso de atención psicológico, atención en salud va a ser un proceso que no va a ser como quizás como que invisibilice a la persona sorda o que invisibilice al psicólogo.

Tuve una experiencia muy bonita y es que en algunos casos no en consulta pero en algunos momentos quizás iniciando a trabajar con personas sordas, yo siempre le decía al intérprete de mi confianza, “por favor le dices a la persona sorda esto”, y ella me hacía caras como de no, dile tú a él, entonces quizás por eso se ha convertido en mi intérprete de confianza y me ha dicho que tú no tienes que hablarme a mí como intérprete, háblale a la persona sorda que yo ya hago mi trabajo de interpretar, pero dirígete a él o a ella, mírala a los ojos, no me digas que sea yo la que le diga a él, porque ahí yo corro el riesgo de invisibilizar precisamente al sordo, que es una de las cosas que pasan en muchos procesos de consulta, cuando no hay una sensibilización sobre los procesos de atención de la persona sorda y lo otro es que el sordo siempre va a estar, en los procesos de ha llevado, siempre con la mirada puesta en mí, el mira al intérprete, pero su mirada siempre está puesta en mí. y eso ha sido un asunto muy reiterado, yo creo que más fácil lo tiene más claro las personas sordas que nosotros como tal como oyentes y es que nosotros como tal, si tendemos a invisibilizar a la persona sorda, el médico el fisioterapeuta, o el profesional, le habla es al intérprete o al acompañante y no le habla a la persona sorda como tal.

Para elegir un intérprete, el proceso se da a partir de conocer al intérprete, eso se da, es necesario generar un proceso de conocerlo o conocerla, es necesario ver que tenga un conocimiento del contexto, no es lo mismo que tú te busques un intérprete para que te interprete una clase de derecho o en un juicio a que te interprete cuando estás en un escenario en salud. Entonces primero es un intérprete que esté sensibilizado que conozca sobre el contexto, en este caso, el contexto de la salud y más cercano, el contexto de la atención psicológica. Eso es una cosa a tener en cuenta, segundo, que sea un intérprete que tenga formación como intérprete, porque hay muchas personas que hablan en LSC, pero no significa que sean intérpretes, para poder ser intérprete, primero debes formarte como intérprete, tener claro ese tema del código ético de conocer esos aspectos de la tridimensionalidad de la comunicación y cómo cosas así. Pero realmente lo que hace que determine es estrés que justamente te acostumbras a trabajar con ese intérprete y yo en lo personal, pues digamos que estoy acostumbrado a trabajar con un intérprete, si no es el de mi confianza sé que puedo recurrir a otro, pero digamos que puedo recurrir a otros que están de la mano.

¿Qué dificultades pueden surgir?

No, los inconvenientes pues siento yo que es difícil generar un vínculo empático, generar procesos de transferencia y contratransferencia, es muy complicado y pienso yo que esa es una de las principales dificultades dentro del marco de una atención en salud mental, que realmente es muy complejo por las barreras en la comunicación que yo pueda llegar a entender las ideas centrales de esa persona consultante en cuanto a su discurso porque finalmente el intérprete nunca va a tener esa posibilidad de interpretar al pie de la letra lo que está expresando la persona sorda, si nosotros cuando vamos a consulta no encontramos palabras para decirle a nuestro terapeuta a veces todas las cosas que sentimos, pero nuestro terapeuta a veces hace el ejercicio quizás de lo que va conociendo y demás, de buscar interpretar. ayudar a dar luz a esas ideas que a uno le da dificultad nombrar.

Imagínese a una persona sorda que tiene que pasar un filtro por una persona intérprete. entonces en ese filtro muchas cosas pueden quedar en el aire y eso es una barrera muy amplia, yo no me he encontrado con barreras o con temas éticos pero es uno de los temas yo creo que complejos para una persona sorda y es decir: yo no voy a hablar de mi situación mental de mis emociones, de mi privacidad, de mi vida íntima, con otra persona y con un intérprete, generalmente el intérprete tiende a ser alguien que se mueve en el medio de la comunidad sorda, entonces yo te cuento a ti que tengo ciertos problemas con mi sexualidad o te cuento a ti que tengo ciertos problemas familiares y sé que como psicólogo debes guardar confidencialidad y sé que como intérprete también, pero de todas maneras el intérprete hoy está acompañándome, mañana está allí interpretando otro proceso, mañana está en ASANSO en otra actividad, entonces es una persona con la cual ya ese consultante no va a poder ver con los mismos ojos, sabe que ese intérprete sabe media vida de la otra persona, entonces es algo muy limitante, muy amplio, porque una persona sorda le va a generar mucha dificultad querer hablar de su vida privada frente a alguien que no tiene formación como psicólogo, como atención en salud mental y que constantemente va a estar ese intérprete ahí en los escenarios.

Cuáles son las consultas más recurrentes de la comunidad sorda?, hay temas muy orientados con los auto esquemas, yo creo que es un tema de constante consulta, la persona sorda yo creo que necesita mucha, si en nuestro país necesitamos mucha educación en salud mental, la persona sorda aún más porque a veces me he topado con sordos que quieren estar en el psicólogo pero que no

saben qué hablar, pero creen ese sentimiento mágico que el psicólogo te va a ayudar con un montón de cosas entonces terminan preguntando por cosas que requieren un nutricionista o que requieren otro profesional de la salud mental y demás, eso es un asunto muy transversal, pero volviendo a esos motivos de consulta, siento yo que son auto esquemas, hay un tema constante de alteraciones anímicas o del estado de ánimo como tal, yo siento que las dinámicas familiares es un tema constante de consulta, porque efectivamente un sordo o una sorda, tiene poco acompañamiento familiar entonces, son pocos reconocidos en su familia, es invisibilizado, entonces si se invisibiliza a alguien es muy probable que vaya a tener dificultades con sus auto esquemas y demás y las cosas empiezan como a encontrarse.

Creo yo que es como lo que más me he encontrado de manera general, no me eh encontrado digamos cuadros clínicos como tal cierto que uno diga que esta persona cumple con los criterios para hablar de una depresión, de algún tipo de psicosis o cosas así, sino que me he encontrado con casos así han sido a manera general que tienen que ver con auto esquemas, lo otro es que cuando le das la oportunidad a un sordo de que comience a hablar de su vida, el sordo te va a hablar de todo lo que pueda y eso es un reflejo precisamente de esa necesidad de sentirse reconocido y demás. A veces me hacen unas preguntas, chicos que uno dice, unas cosas muy inocentes, realmente pero que quizás a esa falta de educación mental es esperado que aparezcan.

Todos los pacientes sordos son aptos para el proceso psicoterapéutico? yo diría que todas las personas sordas tienen digamos, son aptos para recibir asesoría psicológica, ahora bien, yo creo que aplicaría como con cualquier persona oyente puede recibir asesoría psicológica, pero si yo me siento en asesoría psicológica con Ana Lucia, no va a ser lo mismo, si yo me siento con una señora de remedios donde además su discurso es diferente, lo mismo con las personas sordas creería yo y es que algunos efectivamente tienen un nivel de manejo de LSC, muy diferente y eso lo que va a ser es que sea un proceso más lento, entonces lo que ha pasado es que yo tengo asesorías con chicas por ejemplo del Guaviare en el

Guaviare el nivel de la LSC en las personas es muy básico, porque de pronto se generan señas en códigos familiares y así, entonces lo que pasa es que los procesos que se generan son más lentos la intérprete tiene que estar parando a verificar las señas, o deletrear y simplemente hace que el proceso sea más lento pero en esta medida se puede atender a cualquier persona sorda, pero si es una persona que no tenga manejo de LS, es otro tema pero es poco probable encontrarse con alguien que sea sordo y que no tenga un nivel mínimo en LS, es muy poco probable, los hay, en mi

trabajo me encuentro con personas sordas que tienen un nivel de manejo de LS muy muy bajito, pero pues permite por lo menos tener una comunicación muy básica.

¿Llegan a algún acuerdo para establecer señas entre los 3 dentro de un proceso de asesoría psicológica?

Sí, yo creo que eso se hace con las personas que tienen buen nivel en LSC y con quienes no tienen buen nivel de manejo de la LSC, se llegan a unos acuerdos con la persona sorda y con el intérprete como de verificar, pero deben ser acuerdos con ambos, porque puede que me llegue un consultante a decirme, ay no es que yo últimamente me he sentido como con mucha esquizofrenia, pero bueno y entonces para ti que es esquizofrenia, es que yo me he sentido últimamente como muy triste, entonces aquí viene un proceso de psicoeducación qué es la esquizofrenia, reconozcamos estas emociones, entonces ya quizás la intérprete se llega a un acuerdo sobre la forma de nombrar esa seña.

Es un proceso lento que busca llegar a esos acuerdos, como les decía ahorita, nosotros creamos 25 señas en salud mental que no existían entonces es muy difícil que un paciente sordo llegue a hacerme la seña de esquizofrenia.

Entonces sí, yo creo que inevitablemente, es necesario, como estrategia de psicoeducación que es otra de las estrategias transversales, que debemos tener los psicólogos en consulta con una persona sorda y es que es necesario tener en cuenta que hay que partir de un proceso básico de psicoeducación, porque yo me siento a hablar con un consultante oyente y esa persona me puede hablar un poquitico desde lo que ha escuchado en otros contextos entonces puede hablarme de ansiedad y quizás es verdaderamente ansiedad, o me puede estar hablando de tristeza o me puede estar hablando quizás de una alucinación, pero el paciente sordo me puede estar hablando de psicosis, y me puede estar hablando de un episodio de ansiedad o de estrés, entonces me he sentido muy psicótico estos últimos meses, y por qué, porque he tenido mucho trabajo entonces me he sentido tensionado, entonces es estrés, entonces es un proceso de psicoeducación muy bonito.

¿Por qué crees que este tipo de población tiene baja asistencia a los servicios de salud mental?

Pues, hay varias razones, la principal es la barrera en la comunicación, es la razón transversal y creería yo que es determinante como tal, pero hay también otras razones y es que puede existir también esas ideas asociadas a que ir a un psicólogo o a un psiquiatra es que se está loco o loca, yo no me siento loco o loca, yo para qué voy a ir por allá, entonces existen razones que me atrevería a mencionar en concreto y es un tema en la barrera de la comunicación, y otro tema de falta de educación en salud mental, falta de psicoeducación, entonces si yo no tengo una educación en salud mental, difícilmente, voy a buscar atención en salud mental, pero si tú te vas y haces el ejercicio de hablarle a una persona sorda en aspectos básicos en salud mental, va a pasar que en menos de una semana te van a estar buscando para que les des una asesoría, y no sólo la persona sorda sino la comunidad en general, porque tú le hablas de salud mental y se da cuenta que tiene todo el DSM V, que cumple con algunos criterios entonces quiere consultar, entonces es como generar demanda inducida.

Pero ya para redondear, el tema también es muy triste y es que hay un vacío en el conocimiento, en torno a lo que tiene que ver con la comunidad sorda, entonces lo que ustedes están haciendo en este momento, va a ser referente para muchas otras investigaciones con personas sordas, porque es una investigación innovadora y pocos referentes tendrá, yo hice un rastreo hace dos años en investigaciones en salud mental y caramba pues son muy mínimas, tuve que aplicar un instrumento validado en personas oyentes, no en comunidad sorda, entonces realmente el vacío en el conocimiento muy amplio, porque somos una sociedad que poco le ha dado poca relevancia a las personas con discapacidad, mucho más las personas sordas, porque la persona sorda es muy invisibilizado porque aparentemente es una persona funcional, con una barrera en la comunicación que por ejemplo una persona ciega o con movilidad reducida. Entonces lo que estamos haciendo queda como referente para la comunidad académica en general.

Es muy complejo encontrar profesionales que atiendan a población sorda, nosotros estuvimos buscando profesionales en salud que atendieran personas sordas y fueron muy pocos, encontramos un médico que hablaba LSC, y generaba procesos de atención, pero el resto de profesionales tuvimos que hacer el ejercicio de simulación, generar un encuentro en el marco de la

investigación con atención con fisioterapeutas, con odontólogo, médico, psicólogo y demás y de allí sacar conclusiones y observaciones.

Y que realmente, la falta de esos profesionales es información relevante para su investigación, el que se encuentre un poco de psicólogos y psicólogas que hablen LSC, o que hayan atendido personas sordas es un reflejo de la realidad en el tema de salud mental de la persona sorda, porque efectivamente nos vamos a encontrar que efectivamente las personas sordas poco acceden a servicios de salud mental que los profesionales en psicología poca sensibilización puedan tener en el conocimiento de la LSC, y que por lo tanto eso va a generar una barrera en la comunicación y que el acceso a servicios de salud mental sea muy mínimo.

Y que me atrevo a plantear que en procesos de investigación está descrito, eso lo tenemos claro en nuestro discurso, el referente de acceso de la persona sorda en salud mental aquí en Colombia es muy mínimo y que es un tema de investigación sugerencia que el artículo lo saquen en LSC y generar algunos espacios de difusión y que les permita tener en alguna medida con la comunidad sorda algunos talleres en salud mental y alguna cosa, yo siento que cuando hacemos investigación y que buscamos obtener información y que esa información va a servir como devolución para la misma comunidad que nos está permitiendo la investiguemos, también se hace necesario generar acciones complementarias que le aporten, se ha como una forma de agradecer y que cosas pueden hacer como profesionales en formación un taller, infografías en LSC y realmente con la comunidad sorda está todo por hacer y como profesionales que estamos en la investigación con la comunidad podemos hacer psicoeducación y aprenden ellos y aprendemos nosotros en cosas que se pueden hacer en conjunto.

Anexo 4. Transcripción entrevista a participante psicólogo intérprete de la LSC

Trabajo con comunidad sorda ya alrededor de 23 años de estar en contacto con ellos, soy psicólogo de profesión, pero antes de ello pues intérprete, fue algo que de alguna u otra manera llegó a mi vida, dice uno que, por el tema del servicio, pero ya cuando está en la carrera, pues se da cuenta que hay cosas a nivel personal que lo impulsan a estudiar psicología y no por azar o destino, sino que hay cosas por reencausar allí y es una carrera que me gustó demasiado. Me puse a estudiar psicología porque estuve acompañando a personas sordas en citas por mucho tiempo y entre ellas se da cuenta uno de la impotencia que hay en el momento en que el psicólogo hace la intervención de que el psicólogo pueda expresar con tranquilidad lo que quiere, lo que piensa, lo que siente, pensando precisamente en que tiene ahí a un intermediario y que no lo puede hacer personalmente con el psicólogo. Otras situaciones eran las evaluaciones neuropsicológicas que no están adaptadas en LSC, para la comunidad, entonces lo primero fue un interés, interés por trabajar con personas sordas, por servir como psicólogo a esta población que todavía no tiene profesionales en la medida que lo necesitan, o en la cantidad que lo requiere, entonces esa fue la motivación pues a estudiar psicología. Y en el campo ya de atención clínica entonces fue lo que he hecho es trabajar desde la parte dinámica, de la teoría dinámica, aun cuando para la parte educativa, por ejemplo, una terapia cognitiva puede ser mucho más precisa, pero me ha ido muy bien desde la teoría dinámica con esa teoría trabajo con las personas sordas.

¿Cuándo es necesario el uso del intérprete?

Bueno, el tema de ese encuadre que hay que hacer con el terapeuta, que el terapeuta desconoce la tarea del intérprete entonces el encuadre lo hace con el intérprete no con el usuario sordo esa relación terapéutica también se empieza a establecer con el intérprete no con el usuario sordo y empezar a explicar eso en el proceso es bastante complejo porque el terapeuta no lo entiende, no lo conoce, entonces siempre se está dirigiendo a ti como intérprete no a la persona sorda, y aun cuando uno espera que esa atención esté hacia el usuario, todo lo que lo tiene allí, el motivo de consulta y demás situaciones que se van atravesando, en muchos momentos se desvirtúa y la atención llega al intérprete, entonces es una de las primeras barreras que creo yo que se

encuentra uno, además porque no es el momento de empezar a hacer una sensibilización de cuál es el rol del intérprete, qué tareas o que rol debe manejar usted aquí como psicólogo, o sea, no es el contexto para usted manejar esa clase de enseñanza o de sensibilización, porque el usuario sordo efectivamente está allí y efectivamente la lengua de señas tiene una sintaxis totalmente distinta al español, entonces si estoy hablando en español no puedo hablar en lengua de señas, si hablo en lengua de señas no puedo hablar en español al mismo tiempo, entonces a cuál de los dos le doy prioridad o le doy prioridad en ese caso, entonces hablo en LSC, y después en español para que el sordo entienda qué voy a decir o lo hago al contrario, entonces esa clase de decisiones lo que puede ocurrir es fundamental para la intervención terapéutica que se vaya a realizar después, es el tema de la empatía que no tiene que ser conmigo el intérprete sino con el sordo, una cantidad de cosas que solamente con la atención visual, ya eso engancha a la persona con la terapia o simplemente la desmotiva, entonces eso diría yo que es una gran barrera que existe hoy en día cuando se quiere tener una cita psicológica una atención terapéutica pero mediada por un intérprete.

Lo otro es el tema del vocabulario que se maneja en la psicología, que no hay un vocabulario específico para muchos de los términos que en psicología utilizamos, entonces queda bajo la responsabilidad del intérprete, interpretarlo ¿cómo lo está interpretando? ¿cómo esta interpretación pasa al sordo y cómo esta devolución llega a mi como psicólogo que no conozco la lengua de señas?

La clase de preguntas que hago ese tema de cómo la palabra es tan importante al momento de tener que mirar que orientación desde la psicología se da, que orientación se brinda, pero entonces no son las palabras del sordo sino del intérprete que está pasando al español la información que ve en la LSC del sordo, pero que también tal vez pueda haber vacíos, puede haber información que el otro de alguna u otra manera no está captando, porque está pensando más en cómo poner el discurso de la mejor manera, cómo organizar las palabras de la manera en la que el psicólogo las necesita, de manera que las entienda y esto lo estoy diciendo con conocimiento de causa.

Esto no me lo estoy inventando por que trabajé mucho tiempo acompañando personas sordas en esos procesos como les mencioné ahorita en el tema de las evaluaciones por ejemplo, neuropsicológicas al tratar de interpretar un test por ejemplo, o una batería, toda la información que está allí y que es relevante para que el profesional en psicología esté tomando nota de ello, y que muchas veces no hay una equivalencia en esa diferencia de la lengua y que eso pase por un

diagnóstico más adelante y que puede ser un diagnóstico que puede ser errado y puede ser errado porque es la interpretación que le hizo el intérprete precisamente del texto y es la interpretación que realiza el intérprete a la devolución que hace el sordo, pero que muchas veces no corresponde, no da cuenta de.

Por contarles una experiencia una chica de unos 8 años de edad que fue remitida a una de esas evaluaciones y la idea era poder mirar si la chica tenía a parte de la discapacidad auditiva, una discapacidad cognitiva asociada, eso era lo que se pretendía con esas evaluaciones pero cuando se hace la batería, alguna de las preguntas que había allí, hablaba de por ejemplo, las similitudes entre los objetos y en los objetos que habían para buscar las similitudes era que había un avión, el otro era una paloma y el otro una abeja, y la pregunta era que similitud hay entre estos 3 y cuando tu preguntas por similitud en LS, recurre es al parecido a lo más parecido a, y el sordo inmediatamente dice, no tiene parecido, una abeja no se parece en nada a un avión, por su forma, pero lo que pretende la pregunta es mirar si de fondo, habla de funcionamiento, de la funcionalidad entonces tanto la abeja, como la paloma, como el avión, vuelan por ejemplo.

No eso no aparece allí, porque la lengua no tiene una señal específica para hablar de similitudes y cuando se habla de similitudes el sordo se queda en la forma y no en el fondo. entonces genera una barrera, que efectivamente yo expresé al profesional, al neuropsicología, lo que yo estoy entendiendo y lo que ella me está devolviendo, puede tener devoluciones más, entonces quiero que lo ponga por escrito, y es la precisión que puede llevar al profesional a hacer un diagnóstico, según las pruebas que siguen y observaciones pero que es una batería pensada desde la lengua española y que son adaptaciones y traducciones del inglés que fue el original tal vez a la lengua española, entonces nos vamos a encontrar palabras como pesetas, que es lo que correspondería en Colombia a pesos o monedas, entonces aquí se trata de información que tienes que procesarla y encontrar la equivalencia en medio de esa lengua que es tan distinta y es un caso muy puntual entre tantos otros que puedan presentarse en las cuales llega una persona sorda no con un intérprete sino con un familiar y que es la información de lo que el familiar expone.

Anexo 5. Transcripción entrevista a intérprete de la LSC

Soy estudiante de Trabajo Social y soy intérprete de LSC. Llevo más o menos 4 años con la población sorda en distintos procesos, no necesariamente como intérprete sino también como amiga y como apoyo en distintos espacios.

Si he hecho 2 acompañamientos en procesos de psicología, uno con una chica, tenía una cita con el psicólogo con un tema de duelo y otro en una universidad también con una chica sorda. Digamos que la primera estaba en un proceso de duelo y confió en mí porque pues yo viví la misma situación y la acompañé a la cita con el psicólogo, no fue su decisión ir al psicólogo sino que fue remitida por el médico general de la EPS, entonces ella asistió a la cita, la psicóloga era la primera vez que tenía una experiencia con una persona sorda, tuve que explicarle en qué consistía el servicio de interpretación, que la debía mirar a ella, que yo simplemente era su voz, digamos que la primera cita fue muy corta, porque allá no permitían el seguimiento, solo una cita y ya, entonces la chica quedó como empezada por decirlo así, y ese fue como el primero.

Y el otro, fue en una universidad, ella es estudiante de esa universidad y estaba muy aburrida por las dinámicas académicas de la universidad y las barreras que tenía que enfrentar y algunas situaciones familiares entonces la acompañé al psicólogo entonces en la EPS, por ejemplo, la psicóloga entendió un poco más lo que era el servicio de interpretación la miraba a ella y todo, digamos que en esta universidad no fue así, pues la psicóloga dirigiéndose a mí, a pesar de la explicación, fue un poquito más complejo

Estrategias para acercar al sordo a conceptos técnicos de la psicología. Digamos que depende del contexto, en el caso de la EPS, es imposible hacer el pre que normalmente uno hace como intérprete en cualquier servicio, como ve me encuentro antes, cuéntame qué términos vas a usar, eso es imposible porque en la EPS, es un horario y punto entonces digamos que en esa experiencia, no percibí conceptos complejos, técnicos, simplemente preguntas muy directas como por ejemplo si has tenido pensamientos suicidas y esas cosas, tuve como esa experiencia en la EPS, ese día digamos que se estaba hablando del tema del duelo por ejemplo, y como ya lo he trabajado en otros espacios, entonces digamos que lo tenía más claro ese como la primera experiencia, siendo sincera, la psicóloga no utilizó términos técnicos como muy complejos o abstractos, siempre como

bueno, cómo te sientes, cuáles son tus redes de apoyo, cuáles son los problemas que tienes, cuál problema genera más dificultad para ti, digamos que preguntas relativamente más sencillas.

Y bueno en ese caso, afortunadamente, tuve una muy buena experiencia con la chica sorda por que comprendía la pregunta cosa que no siempre pasa, porque puede que uno haga alguna mala interpretación o uno mismo interprete la pregunta de otra manera y la respuesta sea otra, en esa oportunidad fue como bien,

Con la otra chica sorda era muy enfocado al proceso universitario entonces digamos que como no se llevó un proceso de terapia sino que fue una cita, eran muchas preguntas relacionadas con el bienestar, beneficios económicos, relación con el padre y digamos que ahí tampoco tuve conceptos muy complejos, yo creo que si se puede dar pero en otros contextos o ya digamos en conferencias que tenga que ver con los procesos de psicología pero con ellos si fue muy sencillo porque era muy apelando a ellos cómo se sentían.

¿Cómo se elige un intérprete?

Lo que yo pienso y lo que me ha pasado, porque es muy relativo, la primera chica ella era amiga de otra amiga sorda y esa amiga sorda es muy amiga mía, entonces ella le dijo, no mira, a mi intérprete se le murió la mamá y ella ha hecho algunas charlas sobre el duelo y estudia trabajo social, entonces tuve una primera llamada con ella, eso es muy importante siempre porque es conocer a la persona sorda, qué señas utiliza, cómo habla de ese tema, porque puede que no utilice la misma seña de duelo que yo utilizo, entonces digamos que ella empezó a hablar y ahí fue ese primer encuentro con ella y ella literalmente me contó todo lo que sentía y lo que había pasado, entonces, ahí fue que acordamos encontrarnos, nos encontramos antecitos, entonces pudimos conversar y luego entrar a la cita. Ahí fue como una voz a voz, yo a ella no la conocía previamente ni nada y sentí empatía, porque luego de eso la psicóloga le recomendó ir a la unidad de duelo de San Vicente y ella me dijo que la siguiera acompañando, la acompañé a dos encuentros grupales y luego tuve compromisos laborales y ya el tiempo no me dio.

Con la otra chica, si es porque ella me eligió como intérprete de su universidad, de su carrera, ella tuvo muchas dificultades con intérpretes anteriores, pero ella si era mi amiga, salíamos compartíamos, y me dijo que si podía ser la intérprete de ella entonces me contrataron en la

universidad, entonces como era su intérprete, en la cita con el psicólogo estuve con ella, ella previamente me había elegido.

¿El intérprete se hace en el contexto?

Eso es muy determinante, aunque hay intérpretes muy buenos que conozco que no son de salir con personas sordas, yo no empecé siendo intérprete yo empecé como amiga, compañera, como en ese ejercicio de compartir con ellos, con el tiempo fui intérprete porque ellos me decían, acompáñeme al médico, algunos intérpretes dirán a es que ella se regalaba y digamos que es decisión de cada uno, digamos que mi forma de aprender era siendo voluntaria, porque si no, nunca iba a aprender, digamos que me hice muy amiga de ellos y con el tiempo varias personas sordas me fueron conociendo y me generó esa empatía y esa confianza, de pronto con los intérpretes que no han tenido mucho contacto, suele haber cierta, no con todos, no voy a generalizar, como cierta desconfianza es que él nunca es amable con los sordos o nunca comparte con nosotros.

Y el intérprete no es que tenga que hacerlo, de hecho lo mejor es manejar un rol y unos límites como con la comunidad y más en estos espacios de citas psicológicas y demás, entonces digamos que por ejemplo, con la primera chica fue literalmente que no la conocía entonces muy imparcial con ese tema y con la otra, digamos que sí había una relación más cercana pero con ella me correspondía a mi ser muy clara con lo de los límites entonces por ejemplo, antes de la cita, incluso antes de ser intérprete en su universidad le dije, bueno mira, yo sé que somos amigas que salimos, pero acá en este rol yo soy la intérprete, no me vas a exigir cosas que no son en mi rol tiene estas cosas, al principio es muy complejo porque se confunde ese rol, entonces por ejemplo ella en los descansos siempre estaba conmigo, entonces yo le dije, no tú tienes que compartir con tus amigas entonces yo me voy, es algo que no se puede confundir, tampoco es que hayan muchos intérpretes como para que tengan la oportunidad de no elegir a uno de sus amigos, no es tan fácil, eso cuando ya haya un espacio que sea muy accesible y que tengan esa libertad.

¿El proceso afecta la comunicación entre el sordo y el terapeuta?

Sí total, es que tu pones a dos intérpretes a interpretar una frase y los dos la interpretan de manera diferente, porque desde su formación y perspectiva, un intérprete por ejemplo, que nunca ha tenido acercamiento a un contexto de educación superior a un intérprete que si estudia en la universidad y que fuera de eso, se formó para ser intérprete, no va a ser lo mismo la interpretación, aunque hay intérpretes muy buenos, entonces yo he visto intérpretes que son testigos de Jehová que no han ido a la universidad y son excelentes, pero es por la experiencia que tienen, entonces juega eso muchísimo y estoy un poco en desacuerdo que siempre en la cita haya un intérprete por que la comunicación se pierde, si uno con el mismo sordo a veces tiene confusiones comunicativas, o uno como oyente con un psicólogo puede haber esas confusiones, ahora con un puente, digamos que en la cita es muy importante saber qué está diciendo el sordo, pero digamos que en la cita a veces por ejemplo, la chica sorda se pone a llorar y yo no le entiendo algo, es un momento muy incómodo para yo decirle, qué me estás diciendo?, no te entiendo, entonces como cortar el momento en el que ella está sacando lo que siente, por lo que es importante tener ese previo acercamiento con la persona sorda porque claro uno no es perfecto y tampoco puede no comprender ciertas cosas ideales para que el servicio se preste bien entonces con ella antes, pues es súper importante.

¿Desde la experiencia y conocimiento cuales crees que son las características que debe tener la interpretación?

Bueno, yo creo que primero uno como intérprete debe ser consciente de que si es capaz o no, primero debe contener, porque uno también puede hacer como transferencia, también porque pues ser consciente de si está en un momento cansado o de afán, pues ese tipo de cosas van a afectar si o si el servicio de interpretación, mínimamente tiene, pienso yo, haber tenido una cita con un psicólogo, conocer un proceso terapéutico porque pueden pasar muchas cosas, uno no sabe cómo va a reaccionar la persona contando algo o ante el gesto del psicólogo, porque ellos leen mucho los gestos entonces, mínimamente tener como un acercamiento, y yo soy de las que voto por que el intérprete tenga otros estudios, que no sea sólo interpretar, me parece súper importante, ojalá, sea

un intérprete del área psicosocial, trabajo social, psicología, eso sería lo ideal, digamos que ahora no están las condiciones para eso, pero sería lo ideal porque ahí están, la comprensión de la situación del otro, que no se la estoy negando a los otros, pero digamos que hay cierta formación que permite comprender lo que está sucediendo

Digamos que ahí influye mucho la visión que tienen los profesionales de las personas sordas, yo sé que muchos no conocen la comunidad pero ese modelo médico de pensarse que son discapacitados auditivos hace poco tuve una experiencia en el hospital con una niña que está diagnosticada con retraso mental por ejemplo, evaluada por un neuropsicología y yo me comuniqué perfectamente con ella, yo no soy psicóloga, pero estoy segura que ella no tiene retraso mental, simplemente esa persona es muy probable que no haya buscado un intérprete, no sabía cómo comunicarse y bueno, como por la dificultad del lenguaje pues la diagnosticó, pero principalmente es eso, la visión que tienen los profesionales de la comunidad sorda, lo segundo es que no han habido investigaciones que permitan estandarizar procesos frente a la comunidad sorda, que sean claros que comprendan su cultura, que comprendan que sean humanos, sujetos de derechos así como hay una comunidad indígena, pues la comunidad sorda requiere unas adaptaciones lingüísticas para poder ser atendida, y ya yo diría que una cosa súper importante es la falta de formación universitaria en la discapacidad, así como decimos que hay mujeres feministas, que hay comunidades indígenas que hay diferentes grupos poblacionales, también deberían formarnos a psicólogos y a trabajadores sociales sobre las personas sordas.