Análisis de los ajustes razonables que permitan garantizar un adecuado abordaje en la atención psicológica con personas sordo-señantes de un grupo pastoral de Antioquia

Mariana Bedoya López

Trabajo de grado presentado para optar al título de Psicóloga

Asesor
Michael Salazar Tobón, Magíster (MSc) en Educación Inclusiva e Intercultural

Universidad de Antioquia
Facultad de Ciencias Sociales y Humanas
Psicología
Medellín, Antioquia, Colombia
2025

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
1803

Cita	(Bedoya López, 2025)
Referencia **Estilo APA 7 (2020)**	Bedoya López, M. (2025). *Análisis de los ajustes razonables que permitan garantizar un adecuado abordaje en la atención psicológica con personas sordo-señantes de un grupo pastoral de Antioquia* [Trabajo de grado profesional]. Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.

creative commons CC BY NC SA

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
Vicerrectoría de Docencia

Sistema de Bibliotecas

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

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

Universidad de Antioquia - www.udea.edu.co

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.

Tabla de contenido

Resumen 7

Abstract 8

Introducción 9

1 Planteamiento del problema 11

1.1 Antecedentes 15

1.1.1 Internacional 15

1.1.2 Nacional 17

1.1.3 Local 18

2 Justificación 21

3 Objetivos 22

3.1 Objetivo general 22

3.2 Objetivos específicos 22

4 Referente conceptual 23

4.1 Propuesta sociocultural Vygotskiana 23

4.2 Deficiencia auditiva (Sordera) 26

4.3 Comunidad sorda 30

4.4 Identidad sorda 32

4.5 Inclusión social 34

4.6 Atención psicológica 36

5 Metodología 39

5. 1 Enfoque 39

5.2 Categorías de análisis 40

5.3 Caracterización poblacional de la investigación 40

5.4 Criterios de inclusión y exclusión 40

5.5 Trabajo de campo 40

5.6 Instrumentos de recolección de la información 41

5.7 Plan de análisis de la información 42

6 Consideraciones éticas 43

7 Resultados 45

7.1 Apoyo/intervención estatal precario: Manos que reclaman ante la indiferencia estatal 45

7.2 Consecuencias del modelo medicalista: la diferencia como enfermedad o ser diferente como sinónimo de estar enfermo 46

7.3 Variación lingüística de la Lengua de Señas: La riqueza variopinta de la lengua de señas. 47

7.4 Dificultades familiares entre persona sorda y familia oyente: mi hogar no es mi espacio seguro 48

7.5 Cualificación de los intérpretes en Lengua de Señas: puentes quebradizos 48

8 Discusión 50

8.1 Deficiencia auditiva y dificultades familiares 50

8.2 Deficiencia auditiva y concepción medicalista de la sordera 51

8.3 Deficiencia auditiva y variación lingüística de la lengua de señas 52

8.4 Comunidad sorda y modelo medicalista 53

8.5 Comunidad sorda y dificultades familiares 54

8.6 Comunidad sorda y variación lingüística de la lengua de señas 55

8.7 Comunidad sorda y apoyo estatal precario 55

8.8 Identidad sorda y dificultades familiares 56

8.9 Identidad sorda y apoyo estatal precario 57

8.10 Inclusión social 57

8.11 Inclusión social y apoyo estatal precario 58

8.12 Inclusión social y modelo medicalista 59

8.13 Atención psicológica y ajustes razonables 61

9 Conclusiones 64

10 Recomendaciones.....65

Referencias.....67

Anexos.....71

Siglas, acrónimos y abreviaturas

APA	American Psychological Association
CAID	Centro de Atención Integral a la Discapacidad
COLPSIC	Colegio Colombiano de Psicólogos
EPS	Entidad Promotora de Salud
FENASCOL	Federación Nacional de Sordos
INSOR	Instituto Nacional para Sordos
LO	Lengua Oral
LSC	Lengua de Señas Colombiana
LSCh	Lengua de Señas Chilena
LSE	Lengua de Señas Española
SETI	Servicio de Traducción e Interpretación
UdeA	Universidad de Antioquia

Resumen

El objetivo de esta investigación es analizar los ajustes razonables necesarios para garantizar un adecuado abordaje en la atención psicológica de personas sordo-señantes. Para ello, se trabajó bajo un enfoque fenomenológico, recolectando, por medio de una entrevista grupal semiestructurada con participantes sordo-señantes, las necesidades sentidas y expresadas frente a la atención psicológica, destacando la importancia del reconocimiento de su identidad cultural y lingüística.

Los resultados permiten evidenciar que el acceso a servicios de salud mental en esta población ha sido históricamente limitado por barreras comunicativas, la escasez de profesionales competentes en lengua de señas y la falta de sensibilidad hacia la cultura sorda. Asimismo, se resalta la necesidad de procesos de psicoeducación que fortalezcan la comprensión de la función de la psicología dentro de esta población, para poder generar lineamientos técnicos que respondan a las características propias de la comunidad sorda.

Finalmente, se concluye que el acceso a la atención psicológica en personas sordas sigue siendo precario en Colombia y requiere de mayores esfuerzos institucionales, formación profesional especializada y políticas públicas inclusivas que garanticen la equidad en salud mental.

Palabras clave: ajustes razonables, personas sordo-señantes, atención psicológica.

Abstract

The objective of this research is to analyze the reasonable adjustments required to ensure an adequate approach in the psychological care of deaf signers. To this end, a phenomenological approach was applied, collecting data through a semi-structured group interview with deaf signers, in order to identify their perceived and expressed needs regarding psychological care, while emphasizing the importance of recognizing their cultural and linguistic identity.

The findings reveal that access to mental health services for this population has been historically limited due to communication barriers, the shortage of professionals proficient in sign language, and the lack of sensitivity toward Deaf culture. Moreover, the study highlights the need for psychoeducational processes that strengthen the understanding of the role of psychology within this population, as a basis for generating technical guidelines that address the specific characteristics of the Deaf community.

In conclusion, access to psychological care for Deaf individuals in Colombia remains precarious and requires greater institutional efforts, specialized professional training, and inclusive public policies that guarantee equity in mental health.

*Keywords***:** reasonable adjustments, deaf signers, psychological assistance.

Introducción

El acceso a servicios en salud mental adecuados es un derecho fundamental para todos los individuos; lamentablemente, este derecho ha sido sistemáticamente vulnerado para la población sordo-señante, debido a que, aunque puedan recibir atención psicológica, esta no se adapta de manera adecuada para garantizar un abordaje en el que se realicen los ajustes razonables necesarios y oportunos.

Por lo tanto, es necesario replantear la manera en que en la actualidad se ofrece atención psicológica a personas sordo-señantes. No basta con pretender "*traducir*" los modelos y técnicas de intervención existentes, que han sido formulados partiendo de las necesidades y características de personas oyentes y cuya efectividad ha sido probada únicamente con esta población, para adaptarlos a la atención de población sordo-señante. Por ende, es indispensable promover la investigación acerca de los modelos y modificaciones que pueden resultar más eficaces para ser implementadas para garantizar un adecuado abordaje a personas sordo-señantes.

En Colombia, estas modificaciones han sido establecidas en la Ley 1346 de 2009 por medio de la cual se aprueba la "Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad", adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006 bajo el concepto de "ajustes razonables" entendidos como

> Las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas que no impongan una carga desproporcionada o indebida, cuando se requieran en un caso particular, para garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones con las demás, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales. (Colombia. Congreso de la República, 2005, p.1)

Así pues, el propósito de este trabajo fue analizar cuáles son los ajustes razonables que deben implementarse en la atención psicológica para garantizar un adecuado abordaje en personas sordo-señantes de un grupo pastoral de Antioquia; y de esta manera, contribuir a la generación de conocimiento que facilite el acceso de la población sordo-señante a servicios psicológicos que aborden adecuadamente sus necesidades específicas y estén adaptados a sus características particulares, como el idioma y la cultura.

El proyecto utilizó una metodología fenomenológica con enfoque cualitativo que permitió el acercamiento a las perspectivas de las personas sordo-señantes sobre los ajustes razonables que consideran esenciales para propiciar espacios que faciliten una atención psicológica adecuada y genuinamente inclusiva, partiendo de la comprensión de las necesidades expresadas y sentidas. Estas perspectivas se basaron en sus experiencias previas, en sus vivencias únicas y valiosas, así como en los desafíos por lo que atraviesan los sordos, como los sujetos beneficiados con la investigación.

Para acceder a estas perspectivas, se llevó a cabo una entrevista semiestructurada con un grupo de personas sordo-señantes de un grupo pastoral de Antioquia que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos. Una vez seleccionada la población, se organizó un espacio que contó con la presencia de la investigadora, el asesor, el intérprete en lengua de señas y los participantes.

Para iniciar cada entrevista, se presentó el consentimiento informado a los participantes en lengua de señas colombiana en formato video y al intérprete mediador en español escrito. Posteriormente, se realizó una conversación enmarcada en el guion de la entrevista semiestructurada, identificando las necesidades sentidas y expresadas por las personas sordo-señantes con respecto a la atención psicológica.

A partir de estas experiencias, se realizó un análisis sobre los aspectos que podrían garantizar intervenciones más apropiada, reconociendo y reflejando las voces y visiones de la comunidad sorda, y que, además, sirven para que los profesionales de la salud mental que atienden a esta población puedan ofrecer espacios de atención que las personas sordo-señantes reporten como beneficiosos para ellos y para abrir las puertas a más investigación en este campo.

De esta manera, se promueve la inclusión de las personas sordo-señantes en la sociedad, a través de la eliminación de barreras en el acceso a servicios psicológicos para la población sorda. Además, proporciona fundamentos teóricos que enriquecen la formación de profesionales, contribuyendo a prevenir situaciones de victimización y violencia. En última instancia, este enfoque promueve una atención psicológica más humana, inclusiva y respetuosa.

1 Planteamiento del problema

Al adentrarse en la historia de la población sorda colombiana, se pueden reconocer los hitos alcanzados durante el proceso que condujo a su reconocimiento como una comunidad lingüística y cultural, según la Ley 982 de 2005 por la cual se establecen normas tendientes a la equiparación de oportunidades para las personas sordas y sordociegas y se dictan otras disposiciones, se define la comunidad de sordos como

> Grupo social de personas que se identifican a través de la vivencia de la sordera y el mantenimiento de ciertos valores e intereses comunes y se produce entre ellos un permanente proceso de intercambio mutuo y de solidaridad. Forman parte del patrimonio pluricultural de la Nación y que, en tal sentido, son equiparables a los pueblos y comunidades indígenas y deben poseer los derechos conducentes. (Colombia. Congreso de la República, 2005, p.1)

Este reconocimiento ha dado lugar a la implementación de políticas especiales para promover la inclusión social, garantizar el respeto a sus derechos y facilitar su desarrollo satisfactorio en todas las esferas de la vida. Estas políticas se establecen en la Ley 324 de 1996 por medio de la cual se crean algunas normas a favor de la población sorda (Colombia. Congreso de la República, 1996).

A pesar de los notables avances, aún persisten rastros de la exclusión sistémica que esta comunidad ha enfrentado a lo largo de su historia. Esta exclusión se evidencia en diversos aspectos, como en el acceso limitado a servicios de salud, especialmente en lo que respecta a la atención de la salud mental. Como señalan Lissi et al. (2021)

> Las personas sordas han estado históricamente marginadas del acceso a las oportunidades de promoción, prevención, atención e intervención en salud mental que se ofrecen al resto de la población, pese a que estudios realizados en países más desarrollados indican que estas presentan una mayor prevalencia de problemas de este tipo en comparación a los oyentes. (p. 17)

Como estrategia para intentar disminuir estos contextos de exclusión, se promulgó la Ley 1346 de 2009 por medio de la cual se aprueba la "Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad", adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006. Esta ley introduce el concepto de "ajustes razonables", entendidos como

> Las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas que no impongan una carga desproporcionada o indebida, cuando se requieran en un caso particular, para garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones con las demás, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales. (Colombia. Congreso de la República, 2009, p. 3)

No obstante, a pesar de estos avances legislativos, la implementación efectiva de adaptaciones para facilitar el acceso igualitario a oportunidades de desarrollo y reducir o eliminar las barreras que impiden la inclusión social de personas sordas enfrenta múltiples desafíos que hasta ahora no se han superado. En concreto, la atención psicológica para esta población ha sido uno de los campos con más obstáculos por la falta de interés, investigaciones y propuestas de los profesionales en psicología para disminuir la brecha en el abordaje a personas sordas.

Una de las propuestas para abordar esta problemática ha sido la oferta de servicios de intérprete para sordos, definido en la Ley 324 de 1996, anteriormente mencionada, como "personas con amplios conocimientos de la Lengua de Señas Colombiana que puede realizar interpretación simultánea del español hablado en la Lengua de Señas y viceversa." (Colombia. Congreso de la República, 2005, p.3). Esto con el propósito de tener un mediador comunicativo entre el profesional oyente, quien usa el español hablado y el paciente sordo, cuya forma de comunicación es a través de la Lengua de Señas Colombiana (LSC); sin embargo, como resultado de esta propuesta:

> se reportan algunas situaciones que no favorecen dicha presencia y que ponen en riesgo la efectividad de dicho tratamiento. Entre las desventajas se encuentra el foco del psicólogo puesto principalmente en el intérprete, generando esto incomodidad y ausencia de integración en el paciente (Bortolón, 2021, p. 23).

Por ende, otra posible solución a la barrera comunicativa entre los profesionales oyentes y los consultantes sordo-señantes es el aprendizaje de la Lengua de Seña Colombiana por parte de los psicólogos. En tal sentido, El Colegio Colombiano de Psicólogos (COLPSIC) ha ofertado algunos cursos básicos de Lengua de Señas Colombiana durante los años 2022 y 2023; no obstante, al consultar en páginas web y redes sociales la oferta de psicólogos capacitados en LSC y atención a personas con discapacidad auditiva, se observa una baja disponibilidad, con menos de 10 profesionales cuya oferta principal está en las ciudades de Bogotá y Medellín.

Además de la limitada oferta, esta propuesta no es suficiente para garantizar un adecuado abordaje para personas sordas, ya que ser Sordo implica más que utilizar la Lengua de Señas para comunicarse; significa ser parte de una cultura diferente, con una perspectiva única, una historia especial llena de luchas y retos en una sociedad que no está preparada para atender las necesidades diferentes que solo pueden comprender a cabalidad quienes hacen parte de esta comunidad.

Por lo tanto, es necesario replantear la manera en que se ofrece atención psicológica a personas sordo-señantes. No basta con "traducir" los modelos y técnicas de intervención existentes para adaptarlos a la atención de esta población. Es fundamental tener en cuenta que estas técnicas no consideran a las personas sordo-señantes, pues estos han sido formulados a partir de las necesidades y características de personas oyentes, cuya efectividad se ha comprobado únicamente con esta población. Por ende, es indispensable promover la investigación sobre los modelos y modificaciones que pueden resultar más eficaces, garantizando así un adecuado abordaje a personas sordo-señantes.

La importancia de promover la investigación desde el campo disciplinar de la psicología, se vuelve aún más evidente al considerar que la salud mental de las personas sordas es un tema que pasa desapercibido en los medios de comunicación. Esta falta de atención se manifiesta en la escasez de noticias, debates y publicaciones en redes sociales dedicadas específicamente a abordar esta temática crucial.

En plataformas digitales como [1], se pueden encontrar las cuentas de David Pecina y Víctor Reyna, psicoterapeutas y usuarios de Lengua de Señas Mexicana. En estas cuentas, se pueden visualizar videos que abordan temas como la psicoterapia para personas sordas, la

[1]Es importante aclarar que estas fuentes no son literatura académica. Sin embargo, han sido incluidas debido a que en el proceso de revisión bibliográfica se encontró baja producción académica sobre el tema, por ende, se incluyeron fuentes empíricas que dan cuenta del estado de la cuestión del asunto.

importancia de la psicoterapia en la lengua de señas y algunas de sus experiencias trabajando como psicólogos de pacientes sordos, lo que da cuenta de la emergencia de espacios de difusión de temas sobre salud mental en población sorda que traspasan el ámbito académico.

Asimismo, en la red social *"X",* se encuentra algún contenido relacionado, principalmente publicado desde México y España. Además, se encuentran comentarios de intérpretes que expresan preocupación por la falta de atención a la salud mental de las personas sordas en España, así como la falta de campañas de prevención y promoción en lengua de signos. De la misma manera, se destaca una noticia sobre estudiantes de una universidad uruguaya que dicen llevar 2 años pidiendo intérpretes en lengua de seña para la inclusión de estudiantes sordos, sin recibir ninguna respuesta hasta el momento.

No obstante, al buscar específicamente contenido en lengua de señas colombiana, no se obtienen resultados, salvo algunos comentarios de personas que mencionan estar aprendiendo lengua de señas, y una publicidad de la Fundación Centro Vida Integral, que ofrece servicios como psicología en lengua de señas.

De esta manera, aunque las fuentes de información para abordar esta problemática sean limitadas, es posible acceder a investigaciones cualitativas que reflejan algunas experiencias de personas sordo-señantes que han recibido atención psicológica, así como de intérpretes que han participado en el proceso y de psicólogos que han atendido a esta población; además, existen trabajos que comparten la intención de realizar modificaciones a los modelos de atención existentes para garantizar un adecuado abordaje a esta población, incluyendo adaptaciones a pruebas psicométricas. Un artículo crucial para esta investigación es el realizado por psicólogos de la Corporación Universitaria Minuto de Dios, sede Bogotá, donde se sistematiza la experiencia de la aplicación de ajustes razonables al modelo de terapia cognitivo de Beck.

Para esta investigación, se tomó como muestra un grupo de personas sordo-señantes pertenecientes a una comunidad pastoral, que, por motivos de confidencialidad, se omitirá su nombre. Sin embargo, como datos generales, esta comunidad lleva 25 años desarrollando su labor pastoral con personas en situación de enfermedad, y desde el 2019 incluye a personas sordas, teniendo en la actualidad alrededor de 20 participantes.

A partir del trabajo investigativo con esta muestra, se busca contribuir a la construcción de conocimiento para que las personas sordo-señantes puedan acceder a servicios psicológicos realmente beneficiosos para ellas, generando lineamientos técnicos teniendo en cuenta sus

características y necesidades específicas. Como lo mencionan Delgado et al. (2017) "(…) cuando los psicoterapeutas oyentes brinden apoyo a miembros de la Comunidad Sorda, su trabajo inicial deberá radicar en entender y conceptualizar su abordaje desde una postura trans e intercultural" (p. 142) respetando las diferencias culturales y la identidad de la comunidad sorda. Buscando llegar a este abordaje previamente señalado, la pregunta de investigación que orientó este trabajo fue: ¿Cuáles son los ajustes razonables que deben implementarse en la atención psicológica para garantizar un adecuado abordaje en personas sordo-señantes de un grupo pastoral de Antioquia?

1.1 Antecedentes

Se llevó a cabo una indagación en bases de datos para explorar el estado de la cuestión del tema de investigación. Se identificaron y revisaron 9 artículos de carácter internacional, nacional y local. Se seleccionó la información más relevante de cada artículo para incluirla en el presente trabajo.

1.1.1 Internacional

En su trabajo, Bortolón (2021) pretendió conocer los desafíos que los psicólogos encuentran en la consulta clínica con personas sordas. A pesar de la escasez de datos en este tema, se logró obtener información a partir de otras investigaciones sobre cómo ha evolucionado la atención psicológica a personas sordas a lo largo de la historia. Como punto importante, se ha contribuido a despatologizar progresivamente esta condición; además, se ha podido entender que los desórdenes o trastornos que enfrentan pocas veces son inherentes a la sordera, sino que en su mayoría tienen una causalidad en factores socioculturales que los permean. Por ende, desde una perspectiva sociocultural, se propone que una manera más empática en el abordaje psicoterapéutico para esta población es comprendiendo qué es "ser Sordo", es decir, estar completamente conscientes de las características clave de la Comunidad Sorda y de cómo interactúan entre sí, adentrarse en la identidad y la cultura sorda. Finalmente, se concluye que son escasos los instrumentos de evaluación adaptados a Lengua de señas, pues, aunque se han desarrollado modelos explicados desde la experiencia y la observación del profesional, ofrecen un acercamiento limitado a la

realidad, ya que la heterogeneidad de la población hace que estos modelos no puedan replicar arbitrariamente a cada individuo.

Por su parte, Bernabé-Negrón y Colón-De La Rosa (2022) exploraron las experiencias de las personas S/sordas al recibir servicios de salud mental, examinando la accesibilidad y las barreras que han enfrentado en dicho servicio. Se encontró, a partir de las narrativas de las participantes y en investigaciones previas, que los profesionales no tenían dominio del lenguaje de señas, y que había un desinterés generalizado en esta población; por ende, los servicios de salud mental son inaccesibles para personas sordas, esta limitación se debe en gran medida a la falta de capacitación en diversidad funcional y sordera por parte de profesionales de salud mental. Finalmente, entre las sugerencias de los participantes, se destacó la necesidad de que las asociaciones profesionales en el ámbito de la salud mental consideren las necesidades de las personas con diversidad funcional y promuevan la capacitación de profesionales para atender a esta población adecuadamente.; de esta manera, se logrará la inclusión y se garantizará que en el futuro la población S/sorda tenga accesibilidad a servicios de salud mental donde se les brinde atención adecuada.

A su vez, Lissi et al. (2021) se propusieron desarrollar orientaciones para la generación de una política pública que favorezca la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación en salud mental de las personas sordas en Chile, considerando las características culturales y lingüísticas propias de esta comunidad. Se encontró que hay pocos profesionales que puedan ofrecer atención psicológica apropiada para personas sordas, siendo esta la principal barrera de acceso y convirtiendo esta población en un grupo marginado de muchas políticas públicas; En concordancia con ello, se sugiere que los profesionales de la salud mental que trabajen con estas personas deberían tener conocimiento tanto de la LSCh (lengua de señas chilena) como de la cultura sorda, adaptándose a ella y respetando su individualidad, pues esto permitiría una atención culturalmente pertinente. Cuando se habla de accesibilidad no solo se trata de contar con información en LSCh, sino que, además, al acceso al sistema público y las terapias, pues se sabe el alto costo que estas tienen y que en el caso de las personas sordas se duplica; no solo deben pagar por la atención, sino que además deben costear al intérprete de LSCh.

Por otro lado, Eizaguirre et. al (2014) en su artículo buscaron establecer las generalidades básicas para trabajar con pacientes sordos, el resultado de este estudio fue la recopilación de información de 187 consultas individuales con personas sordas y con discapacidad auditiva de

diversos grados, lo cual permitió extraer conclusiones sobre cómo brindarles atención y considerar las especificidades relevantes deben tenerse en cuenta a la hora de evaluar su psicopatología. Así pues, se concluye que la exploración psicopatológica debe ser realizada en Lengua de Signos, pues las personas sordas signantes operan con un sistema de representaciones psíquicas distintas de las de los oyentes, lo que da lugar a un sistema de pensamiento y una cultura propias. Asimismo, la forma de expresar sus problemas psicopatológicos es también diferente, debido a la distinta estructuración del lenguaje.; los problemas de comunicación o la ausencia de comunicación directa entre el paciente y el profesional se correlacionan tanto con infradiagnóstico como con sobrediagnóstico.

1.1.2 Nacional

Al revisar investigaciones realizadas en el Colombia se encontraron trabajo como el de Ramos (2015) en el cual pretendía identificar las necesidades de la comunidad sorda que deben considerarse en la implementación de un servicio de atención Psicológica de calidad para ellos. Durante las entrevistas encontró que los participantes sordos y oyentes coincidieron en que la interacción entre las personas sordas es única y posee dinámicas, significados y creencias muy propias de ellos y ellas, lo que implicaría reconocer que se habla de ésta como parte de una cultura distinta, la cultura sorda; además, es fundamental entender la simbología de sus expresiones para poder hilar sus pensamientos y posturas frente a diferentes procesos. Por lo tanto, no basta con ajustar factores externos del servicio de atención psicológica y reconocer sus particularidades como comunidad, sino que es vital que la academia lo reconozca desde la formación de los psicólogos en pregrado para potencializarlos en estudios posteriores. Finalmente, los participantes coincidieron en que es necesario construir nuevas herramientas y fortalecer el trabajo del psicólogo en torno a la discapacidad para facilitar una compresión orientada a la construcción de recursos terapéuticos propios de esta población; asimismo, se debe considerar la urgencia de impactar en aspectos como la política pública de discapacidad en Colombia, para que tenga en cuenta necesidades reales y actuales de esta población, disminuyendo acciones discriminatorias y creencias prejuiciosas.

En otra vía, Martínez (2020) analizó la atención psicológica clínica dirigida a personas Sordas, a partir de la narrativa de psicólogos, personas sordas e intérpretes. Encontró que los

pacientes Sordos, en su gran mayoría, no conocen la función del psicólogo, los conceptos referentes a los profesionales, ni el por qué y para qué de la atención psicológica; por otra parte, el acceso a la terapia psicológica se percibe como limitado y difícil para la comunidad Sorda y se plantea que para que el acceso sea de manera equiparada, la atención debe darse en lengua de señas. En este sentido, en la mayoría de las narrativas, se revela una gran oposición a la presencia del intérprete por cuestiones personales, éticas y profesionales, lo cual solo demuestra la problemática que hay frente a la confidencialidad y el libre desempeño de la terapia entre el profesional y la persona Sorda, puesto que la gran mayoría de intérpretes y personas Sordas en diferentes comunidades tienen relaciones sociales y afectivas entre sí. Los relatos muestran la necesidad de modificar la atención a personas Sordas, no solo en su metodología sino en espacio idóneo, reflejan el vacío psicológico a la población sorda y la necesidad de ajustes razonables desde la psicología y en todos los sectores de la salud; pues, los hallazgos permiten concluir que esta atención se da en un marco de poca claridad frente a las necesidades básicas y más complejas del Sordo por parte de los profesionales; no existen rutas de atención lo suficientemente claras para la comunidad Sorda, de igual manera como las hay para el oyente.

1.1.3 Local

Al revisar los estudios realizados en la ciudad de Medellín se destacan investigaciones como el estudio de Bueno et al. (2021) el cual se enfocó en identificar las necesidades de atención psicológica de la población sorda en Medellín, desde las perspectivas de los sordos, psicólogos intérpretes de Lengua de Señas Colombiana (LSC) e intérpretes de LSC. En este se desarrolló una glosa en colaboración con un intérprete de LSC para adaptar las preguntas de las entrevistas, validándolas mediante un formato de calificación que incluía tanto la versión escrita como un video en LSC. De las 13 preguntas evaluadas, 90% resultaron efectivas, mientras que los 2 restantes requerían ajustes menores; en respuesta a lo anterior, los jueces expertos sugirieron la importancia de un adecuado manejo del espacio, señas claras y gesticulación para mejorar la comprensión. Además, el consentimiento informado también se presentó en formatos escrito y en video, con respuestas positivas por parte de los participantes sordos.

Los psicólogos que interactúan con la población sorda, ya sea a través de intérpretes o con un manejo básico de LSC, emplean imágenes para facilitar la identificación de emociones, así como

talleres para la intervención educativa y orientativa. Sin embargo, enfrentan desafíos al traducir lenguaje técnico, por lo que prefieren usar un lenguaje directo. Los participantes sordos describieron sus experiencias con psicólogos como positivas, señalando mejoras en la comprensión y aceptación de sus emociones. No obstante, resaltaron la necesidad de que los psicólogos aprendan LSC y se integren con la comunidad sorda, buscando romper barreras de comunicación y mejorar el acceso a servicios psicológicos adecuados.

Por su parte, Suárez Monsalve et al. (2021) analizaron el proceso de ajuste del modelo de terapia cognitiva de Aaron T. Beck para personas sordas con diferentes niveles de competencia comunicacional en la Lengua de Señas Colombiana (LSC). Los resultados más significativos incluyen la creación de cinco videos que explican los principales conceptos del modelo cognitivo, como emociones, procesamiento de información, distorsiones cognitivas y control del estado de ánimo, todos adaptados en LSC; estos videos permitieron a los participantes comprender el modelo de Beck en su lengua materna, lo que facilitó la retroalimentación sobre el contenido transmitido.

Durante la explicación del modelo, surgieron diferencias conceptuales entre el español y la LSC, lo que exigió ciertas adaptaciones; por ejemplo, la seña “situación” fue reemplazada por “qué pasó”, debido a que la primera se asocia a problemas graves y no a eventos cotidianos, lo que ayudó a clarificar el concepto de pensamiento automático. Del mismo modo, se observó que algunas emociones expresadas en LSC no tenían equivalentes lingüísticos en español, lo que llevó a la creación de nuevas señas en colaboración con las personas sordas; este proceso expandió las posibilidades comunicativas sobre los sentimientos y permitió una mayor comprensión de las emociones propias de la cultura sorda.

En cuanto a las distorsiones cognitivas, los participantes no lograron asociarlas con la falta de lógica y veracidad, sino con la generación de pensamientos negativos, lo cual se asocia con limitaciones en su competencia comunicacional y pobreza lingüística. Se concluyó que la simple adaptación de materiales no es suficiente para garantizar la comprensión del modelo cognitivo, ya que el desarrollo del lenguaje y el pensamiento están profundamente interconectados; de tal modo, a menor competencia comunicacional en LSC, mayor es la dificultad para comprender los conceptos, lo que resalta la necesidad de ajustarse a las capacidades comunicacionales específicas de los usuarios para asegurar una intervención efectiva.

A su vez, Salazar-Tobón (2023) buscó identificar las experiencias de personas sordas-señantes de Medellín en su acceso a la atención psicológica, revelando múltiples barreras,

especialmente las lingüísticas, que dificultan la comunicación y la solicitud de servicios. La psicología es vista como un lujo debido a su alto costo, agravado por los gastos adicionales de los intérpretes, que no son cubiertos como en otros servicios médicos, esto genera reticencia entre las personas sordas para buscar ayuda, reforzando estereotipos negativos sobre quiénes pueden acceder a la atención psicológica. Dentro de los hallazgos se encontró que algunos participantes relataron experiencias frustrantes, donde los psicólogos no los miraban a los ojos, haciéndoles sentir invisibles y excluidos de su propio proceso terapéutico, lo que debilitaba la relación terapéutica y provocaba desconfianza; en contraste, uno de los entrevistados destacó lo positivo que fue ser integrado activamente en su tratamiento, donde el psicólogo, con conocimiento de la cultura sorda, adaptó el modelo de intervención a sus intereses personales, este enfoque favoreció una vinculación saludable con el profesional y fue clave para el éxito del proceso terapéutico.

La investigación concluye que para que la psicología aporte a la reivindicación de los derechos de la comunidad sorda, es necesario crear espacios que permitan abordar sus necesidades complejas y fomentar sus habilidades; además, sugiere que la academia debe colaborar activamente con la comunidad sorda para investigar y profundizar en estas experiencias, creando un trabajo conjunto que impulse mejoras en la atención y en la lucha por los derechos de la comunidad sorda en general.

2 Justificación

El acceso a servicios de atención adecuados en salud mental es un derecho fundamental para todos los individuos; lamentablemente, este derecho ha sido sistemáticamente vulnerado para la población sordo-señante, debido a que, aunque puedan recibir atención psicológica, esta no se adapta de manera adecuada para garantizar un abordaje en el que se realicen los ajustes razonables necesarios y oportunos.

Es evidente la falta de interés, investigaciones y propuestas por parte de los profesionales en psicología para disminuir la brecha en el apropiado abordaje a personas sordas. Por lo tanto, el propósito de este trabajo es contribuir a la generación de conocimiento que facilite el acceso de la población sordo-señante a servicios psicológicos que aborden adecuadamente sus necesidades específicas y estén adaptados a sus características particulares, como el idioma y la cultura. De esta manera, se promueve la inclusión de las personas sordo-señantes en la sociedad a través de lineamientos técnicos que establezcan el proceder para garantizar un adecuado abordaje con esta población.

Según la encuesta realizada por el Instituto Nacional para Sordos (INSOR), hasta el año 2023 en Colombia había aproximadamente 431.679 personas sordas. Sin embargo, esta encuesta no caracteriza a esta población por aspectos importantes como el tipo de sordera y la lengua que usan; por ende, actualmente, se está llevando a cabo el Estudio Nacional de Caracterización Sociolingüística de la Población Sorda Colombiana, cuya implementación comenzó a finales del año 2023 y cuya entidad ejecutora también es el INSOR. Este estudió permitirá conocer las cifras de la población sorda que es usuaria de la lengua de señas colombiana, y que podría ser beneficiaria de los resultados de esta investigación.

Ahora bien, aunque en la actualidad no se ha realizado un censo adecuado para caracterizar a la población sorda de Colombia, es innegable que, independientemente de la cantidad de personas que conformen esta minoría lingüística, todos deben gozar de los mismos derechos que cualquier ciudadano colombiano, incluyendo el acceso a servicios de atención psicológica de calidad. Por ende, el análisis sobre los aspectos que podrían garantizar intervenciones más apropiadas servirá para abrir las puertas a más investigación en este campo y de guía a otros profesionales en psicología para ofrecer espacios de atención que las personas sordo-señantes reporten como beneficiosos para ellos.

3 Objetivos

3.1 Objetivo general

Analizar los ajustes razonables que deben implementarse para la atención psicológica desde un adecuado abordaje con personas sordo-señantes de un grupo pastoral de Antioquia.

3.2 Objetivos específicos

- Indagar cuáles son los ajustes razonables que deben implementarse para un adecuado abordaje en la atención psicológica, desde la perspectiva de las personas sordo-señantes, considerando su participación y su reconocimiento como agentes principales en la definición de lineamientos que respondan a sus necesidades específicas.
- Reconocer un adecuado abordaje en la atención psicológica para personas sordo-señantes bajo la perspectiva de las personas sordo-señantes de un grupo pastoral de Antioquia.
- Generar lineamientos técnicos para la atención psicológica desde un adecuado abordaje con personas sordo-señantes.

4 Referente conceptual

A continuación, se presentan las bases teóricas que fundamentan este trabajo y sirvieron como punto de partida para el análisis del objeto de estudio, así como la justificación correspondiente para partir de esta propuesta teórica. Posteriormente, se desarrollan las categorías teóricas o los conceptos que sustentan este trabajo de investigación.

4.1 Propuesta sociocultural Vygotskiana

Vygotski, destacado teórico de la psicología, se propuso reconstruir esta disciplina, oponiéndose a la psicología clásica. Consideraba que esta no proporcionaba respuestas adecuadas frente a los procesos de individualización y los mecanismos psicológicos que los generan; asimismo, planteaba que la mente funciona bajo leyes naturales y universales, independientes del contexto.

Contrario a lo propuesto por la psicología clásica, Vygotski planteó que los individuos son seres histórico-sociales, moldeados por la cultura que ellos mismos construyen (Lucci, 2006). De acuerdo con esta perspectiva, la forma, el contenido y la función de los procesos psicológicos son culturalmente determinados y sus comportamientos, pensamientos y emociones se encuentran en redes sociales, simbólicas, institucionales e históricas (Guitart, 2010).

De esta manera, Vygotski desarrolló su enfoque histórico de los problemas psicológicos y la psicología en general, sosteniendo que es imposible separar la mente de la cultura. Buscaba, como menciona Packer (2019), “ir más allá del individualismo, el cognitivismo y el reduccionismo biológico que caracterizan gran parte de la psicología” (p. 243).

Vygotski es considerado el padre del constructivismo social, del modelo sociohistórico o sociocultural, debido a que su teoría se fundamenta en la aplicación del materialismo histórico y dialéctico a la psicología. Partir del materialismo dialéctico permite plantear la idea crucial en este modelo de que los procesos psicológicos deben ser estudiados en su constante movimiento y cambio (Álvarez & Balmaceda, 2018).

La mediación es un concepto fundamental de la teoría de Vygotski, pues parte de la premisa de que el individuo no tiene acceso directo a los objetos, sino que interactúa con ellos a través de sistemas simbólicos que representan la realidad; estos sistemas simbólicos se construyen y crean

mediante la interacción, siendo el resultado de una convención social. Este proceso de negociación de significados entre individuos no sólo se ha dado a lo largo de la historia del desarrollo colectivo de la humanidad, sino que también se produce en el desarrollo ontogenético de cada individuo (Riviere, 1984, p. 63).

El proceso por el cual estos sistemas simbólicos son incorporados en el individuo se denomina internalización. Según Riviere (1984) "Vygotski llamaba internalización a la reconstrucción interna de una actividad externa. Para él, la internalización implicaba una reorganización de las actividades psicológicas sobre la base de las operaciones con signos y suponía la incorporación de la cultura al sujeto" (p. 37); sin embargo, la internalización no solo implica la transferencia de la actividad externa al plano interno, sino que es a través de este proceso que el plano interno se construye (Carrera & Mazzarella, 2001).

En este proceso de la internalización, Vygotski identifica al lenguaje como el principal "signo", desempeñando una función crucial como un instrumento del pensamiento, el signo por excelencia y mediador simbólico en el desarrollo de las funciones psicológicas superiores. Según Lucci (2006) "es por medio del lenguaje el modo por el que el individuo es determinado y es determinante de los otros individuos" (p.5), pues funciona como instrumento de comunicación y de autorregulación.

De esta manera, la regulación individual del comportamiento tiene su punto de partida en la regulación social, en la subordinación a las exigencias de la cultura y del grupo al que se pertenece; además, el lenguaje permite materializar los significados construidos social e históricamente para luego internalizarlos, lo que permite a los individuos apropiarse del mundo externo, según Lucci (2006) estas significaciones resultantes constituyen la conciencia de los individuos y median en sus formas de sentir, pensar y actuar. En palabras de Vila (2000),

> Si la persona se construye de fuera hacia adentro gracias a aquello que aprende a usar en el ámbito de sus relaciones sociales, no cabe duda de que la instrucción, el aprendizaje, aquello que se aprende, precede a la propia conciencia y a la actividad psíquica individual (p. 13).

Vygotski propuso la ley genética general, que destaca que las funciones del desarrollo cultural del niño aparecen primero en el plano social como categorías interpsicológicas, para luego ser internalizadas al plano psicológico como categorías intrapsicológicas. Para él, la interacción

entre el individuo y el medio era primordial; son las interacciones sociales las que determinan al individuo, entendiendo el medio no como un espacio físico, sino como el entorno social y cultural.

De esta manera, los otros actúan como mediadores entre la cultura y el individuo, convirtiéndose así en parte esencial del proceso de aprendizaje de los niños (Carrera & Mazzarella, 2001); por lo tanto, el proceso de desarrollo no sigue un curso uniforme para todos los seres humanos, sino que depende del contexto cultural en el que se encuentran inmersos. Esto se debe a que es a través del aprendizaje y la interacción con otros miembros del grupo social, mediados por el lenguaje, que se estimulan los procesos psicológicos del individuo.

Ahora bien, aunque Vygotski reconocía el papel de la actividad cerebral, consideraba que las funciones psicológicas superiores no eran una mera actividad neuronal. Según Riviere (1984) "no son resultado de las asociaciones reflejas de un cerebro sumido en un vacío social, ni una consecuencia del despliegue de las posibilidades prefiguradas de un espíritu solitario" (p. 37), sino que son actividades en las que el individuo interioriza significados sociales provenientes de las actividades culturales, mediados por signos. Estos signos cumplen la función de desarrollar y controlar los procesos psicológicos, así como transformar la conducta y la conciencia (Álvarez & Balmaceda, 2018).

El énfasis en la cultura no excluye la importancia de la biología, como lo menciona Packer (2019) "No es un énfasis en la "crianza" (nurture) en lugar de la "naturaleza" (nature). Más bien, la biología y la cultura se consideran dos caras de una sola moneda" (p. 233). De esta manera, las funciones psicológicas son de origen sociocultural y lo que el individuo interioriza son las formas históricas que una cultura particular ha utilizado para interactuar con su entorno (Lucci, 2006). Por ende, para que un individuo se desarrolle completamente, debe estar permeado por el aprendizaje que ocurre en su grupo cultural y en las interacciones con sus miembros.

La actividad superior humana siempre está doblemente mediada. Inicialmente, el desarrollo de los procesos mentales superiores está mediado por adultos u otras personas en un contexto social de interacción. Estos adultos enseñan a los niños los procedimientos y el uso de instrumentos culturales como el lenguaje, la escritura, el compás o la notación matemática, que se convierten en la segunda mediación al ser internalizados por los niños. Estos instrumentos, como señala Guitart (2010) "valorados por una comunidad, en un momento histórico determinado, permiten controlar y regular los procesos cognitivos y la conducta en general" (p. 55).

Además, los signos que el individuo internaliza son artificiales, y, por tanto, arbitrarios, ya que son producto de la historia de una determinada comunidad. Su internalización y dominio en los niños, quienes en principio los desconocen, solo puede ser el resultado de un aprendizaje específico en dicho contexto comunitario. Aprendizaje que, a la vez, requiere que aquellos que ya saben usarlos, enseñen a los que aún no los saben (Vila, 2000).

Estas ideas pueden entenderse dentro de lo que Vygotski define como *la zona de desarrollo próximo:*

> Las personas se implican en la realización conjunta de actividades y se establece un funcionamiento interpsicológico de modo que, con relación a una tarea determinada, la persona más capaz hace de conciencia vicaria, externa, y guía la conducta de la otra persona a la vez que le posibilita –porque se lo "enseña"- el dominio de las herramientas implicadas en la resolución de la tarea. De este modo, la persona menos capaz resuelve la tarea, incorpora nuevos usos de signos y símbolos que, a partir de ahora, podrá emplear individualmente. Se produce desarrollo y, por tanto, funcionamiento intrapsicológico, gracias a participar en la Zona de Desarrollo Próximo en la que esta persona aprende en el ámbito de lo interpsicológico aquello que necesita intrapsicológicamente para poder actuar autónomamente. (Vila, 2000, p. 14)

Se puede concluir que la cultura moldea las experiencias humanas, debido a que las personas se desarrollan de distinta manera en función del contexto que los rodea; según Guitart (2008) "La cultura, en definitiva, consiste en un conjunto de "prótesis", de amplificadores de nuestros recursos psicológicos, que nos permite regular y orientar nuestra conducta, superando nuestras restricciones biológicas" (p. 12).

4.2 Deficiencia auditiva (Sordera)

Según el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (2017), la hipoacusia, sordera o disminución auditiva es definida como la dificultad o imposibilidad para usar el sentido del oído debido a una pérdida de la capacidad auditiva, que puede ser parcial (hipoacusia) o total (cofosis); esta, puede ser trasmitida hereditariamente o presentarse como consecuencia de una

enfermedad, traumatismo, exposición persistente al ruido intenso, o medicamentos agresivos que afectan el nervio auditivo.

La sordera se considera como la principal causa de problemas de la comunicación durante la niñez, debido a que la falta de estímulos auditivos inhibe los procesos de adquisición del lenguaje, específicamente de la lengua oral, teniendo repercusiones negativas en el aprendizaje. Su grado de afectación depende "del grado de pérdida auditiva, de la etiología, de la edad del inicio del problema, del gen implicado, de la presencia o ausencia de otras alteraciones sistémicas" (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2017, p. 3); así, se puede entender la sordera como un concepto heterogéneo porque puede ser resultado de una gran combinación de factores posibles.

Existen diversas clasificaciones que atienden a ciertos criterios: según el grado de severidad o el nivel de pérdida de la audición se clasifican en leve, moderada, severa, profunda (sordera); según la edad de aparición de la condición en prelingüístico (antes de adquirir una lengua oral) y poslingüístico (después de adquirir una lengua oral), congénito (de nacimiento) y adquirido; Según la lengua que usa para comunicarse, si aprendió una lengua oral (sordo oralizado), lengua de señas (sordo señante) o ambas (bilingüe), incluso si no fue oralizado sino que aprendió el español escrito.

Dependiendo de las características de la sordera, la persona puede utilizar una lengua oral o lengua de señas para comunicarse, lo importante es que independientemente de la lengua, la persona tenga herramientas comunicativas para establecer relaciones interpersonales. De lo contrario:

> una persona con sordera congénita que no haya tenido la oportunidad de adquirir la primera lengua a través de una ayuda auditiva o de aprender en la infancia la lengua de señas, podría sentirse muy excluida de la vida social (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2017, p. 7).

Y esta exclusión se acentúa si se toma como punto de partida la concepción médica de la sordera, que la percibe como una carencia, un daño o defecto que limita el desarrollo del individuo en todas las áreas de la vida, como un diagnóstico médico que requiere de rehabilitación. Por esto, Vygotski propone considerarla no solo desde sus aspectos negativos, sino también desde "la fotografía en positivo de su personalidad" (Vygotski, 1997, p. 187).

La biografía de Vygotski escrita por Riviere (1984) pone en evidencia su interés en la educación de niños con deficiencias sensoriales y mentales, destacado en el 25° Congreso Internacional de Educación de Sordomudos con la ponencia "principios de la educación social de niños sordomudos".

Vygotski no concebía las deficiencias como una disminución cuantitativa de funciones o habilidades, sino como una organización cualitativamente diferente, como una estructura funcional distinta que requiere de un análisis psicológico específico. Él critica la visión limitada que solo se centra en las deficiencias, ignorando la vida psíquica normal presente en los individuos con discapacidad "estudiamos minuciosamente las pequeñeces del defecto, los granos de enfermedad que se encuentran en los niños anormales (…) y no advertimos los kilogramos de salud acumulados en cada organismo infantil" (Vygotski, 1997, p. 78).

Por lo anterior, Vygotski (1997) afirma que

> el niño cuyo desarrollo está complicado por el defecto no es simplemente un niño menos desarrollado que sus coetáneos normales, sino desarrollado *de otro modo.* Jamás obtendremos por el método de resta la psicología del niño ciego, si de la psicología del vidente restamos la percepción visual y todo lo que está vinculado a ella. Exactamente del mismo modo, el niño sordo no es un niño normal menos el oído y el lenguaje. (p. 12)

Es importante resaltar que el problema no radica en la deficiencia en sí misma, sino en las dificultades derivadas de ella en el ámbito psicosocial del individuo, estas deficiencias son vistas como desviaciones o anormalidades sociales, y, por ende, genera cambios en las relaciones interpersonales y en la percepción social; incluso, en el núcleo familiar son percibidos como seres especiales que requieren de una actitud diferente frente a ellos. Estas actitudes diferentes pueden entenderse en dos vías: donde la familia considera al niño como una carga y un castigo, adoptando actitudes negativas frente a ellos; y donde el niño es sobrecargado de atención y afecto que resultan en una carga difícil de asumir para él. Muchas veces, estas situaciones que se presentan en el medio social resultan en una reducción de la posición social, que puede generar en el individuo un sentimiento de inferioridad (Vygotski, 1997).

Esta situación de degradación social a causa del defecto es crucial en el análisis, pues se parte de la idea de que, si un defecto orgánico no generara las consecuencias sociales mencionadas

anteriormente, no aparecería el sentimiento de inferioridad en el individuo, y, por lo tanto, el defecto no generaría conflicto psicológico en quien lo padece; por ende, Vygotsky consideraba que "un niño ciego o sordo no tiene discapacidad, excepto en la medida en que tiene que vivir en un mundo organizado para aquellas personas que pueden escuchar y ver" (Packer, 2019, p.235).

De tal modo, es necesario tener en cuenta que los órganos sensoriales de los seres humanos no son órganos solamente físicos, sino también órganos sociales, pues el individuo no tiene una comunicación directa y asocial con el mundo; por lo tanto, la deficiencia de un órgano de los sentidos implica la pérdida de algunas funciones sociales sumamente importantes como la degeneración de los vínculos sociales. A partir de lo anterior, Vygotski plantea que el problema de la *defectividad* debe entenderse como un problema social, por lo tanto, educar al niño con la deficiencia es insertarlo a la vida social (Vygotski, 1997).

La sordera como defecto orgánico, analizado desde el desarrollo físico, no es una deficiencia particularmente grave, pues no suele generar alteraciones graves en el desarrollo en general; sin embargo, los problemas que trae consigo en el aprendizaje y dominio del lenguaje o como lo denomina Vygotski el habla humana, es considerada por él como una de las complicaciones más penosas del todo el desarrollo cultural. Por ende, son necesarias las formas culturales peculiares, especiales para que el niño con la deficiencia pueda desarrollarse culturalmente, como por ejemplo el habla mímico-gestual para los [2] (Vygotski, 1997).

Finalmente, Vygotski considera que las condiciones de discapacidad, como en el caso de los ciegos y sordos, demuestran lo expuesto en su propuesta sociocultural de que el desarrollo cultural del individuo no se encuentra intrínsecamente ligado a una función orgánica, debido a que en el caso de los sordos el lenguaje se produce a través de un aparato fisiológico diferente al fonador y en una forma particular de signos construida por ellos mismos. En sus palabras

> estamos habituados a la idea de que el hombre lee con los ojos y habla con la boca, y sólo el grandioso experimento cultural que ha demostrado que se puede leer con los dedos y hablar con la mano, descubre ante nosotros toda la convencionalidad y dinamismo de las formas culturales de la conducta. (Vygotski, 1997, p.186)

[2] En la actualidad, debido al cambio en la concepción de la sordera y más información sobre el asunto, términos como *deficiente* y *sordomudo*, son considerados inadecuados y han sido reemplazados por conceptos como discapacidad auditiva, persona sorda o sordo-señante; sin embargo, se conservan dentro del parafraseo para respetar el discurso del autor, en cuya época eran los términos aprobados por la comunidad científica.

4.3 Comunidad sorda

Desde la década de 1970, las personas sordas se han agrupado en colectivos para movilizarse y luchar por la autodeterminación social y política de sus comunidades, que se vieron afectadas por las concepciones tradicionales medicalistas de discapacidad; además, las comunidades sordas rechazan las intervenciones médicas dirigidas a la rehabilitación debido a que consideran que estas intervenciones eliminan un rasgo distintivo de su identidad. Así, al cambiar la concepción médica de persona sorda por una perspectiva sociocultural, se ha logrado entender a los grupos de personas sordas como minorías lingüísticas que poseen sus propias relaciones sociales y culturales, una identidad, prácticas y normas lingüísticas características (Agurto, 2014).

Para comprender el concepto de comunidad sorda, es importante comenzar por definir la cultura, esta puede ser entendida como el conjunto de conocimientos, creencias, arte, derechos, costumbres, la lengua y los hábitos que una persona que forma parte de un grupo o una sociedad adquiere (Harris, 2011, citado en Huerta et al., 2018). A partir de esta definición, las comunidades sordas pueden entenderse como un grupo de personas que "comparten su propia cultura, creencias, experiencias de vida, historia, tradiciones, lengua, valores y forma de educación" (Huerta et al., p. 69); además, estas comunidades proporcionan un espacio donde las personas sordas pueden interactuar según sus propias representaciones del mundo, estableciendo un contacto psicológico que les permite reconocerse mutuamente.

Hay dos perspectivas respecto a quienes conforman las comunidades sordas; una concepción sostiene que estas comunidades están conformadas únicamente por personas sordas que comparten los sentimientos de comunidad y que construyen una identidad a partir de ello; desde el otro punto de vista, se entiende que esta comunidad no solo incluye a personas sordas, sino también a personas oyentes que desempeñan roles como intérpretes, profesores, amigos, entre otros, y que se involucran y comparten los mismos intereses de la comunidad.

De tal modo, el modelo sociocultural considera al individuo sordo como parte de una comunidad lingüística minoritaria que utiliza la lengua de señas, y la sordera se percibe como una diferencia que debe ser comprendida y respetada; por otra parte, el modelo socio-antropológico no ve al individuo sordo no como una persona con deficiencia que requiere rehabilitación, sino como un ser humano que forma parte de una cultura diferente, en este caso, la cultura sorda (Agurto, 2014).

De esta manera, dado que la cultura surge de la interacción y la percepción del mundo por parte de un grupo de personas y teniendo en cuenta que los sordos poseen una cultura diferente debido a su perspectiva única del mundo expresada a través de su lengua particular de señas; la lengua de señas actúa como un medio de cohesión e identidad de esta comunidad, permitiendo que los individuos internalicen las características culturales mientras contribuyen a la continua construcción de esta. No obstante, es importante tener en cuenta que no todas las personas sordas dominan la lengua de señas, algunas solo aprenden una lengua casera inventada en el entorno familiar, mientras que otras ni siquiera logran esto, quedando totalmente aisladas del mundo, como señalan Suárez Monsalve et al. (2021) la lengua al ser un elemento cultural debe ser compartida por un grupo de personas que comparten características comunes. De esta manera, no es suficiente que su desarrollo ocurra solo en el ámbito familiar para que exista una cultura sorda; es al interior de una comunidad donde se construye y se adquiere. Lo anterior pone en evidencia la estrecha interrelación entre cultura y lengua, ya que algunas expresiones lingüísticas adquieren significado en el contexto cultural en el que se utilizan, y la cultura misma facilita el enriquecimiento del idioma.

En Colombia, “existe una comunidad de sordoseñantes, es decir, personas que reconocen la LSC como lengua materna y la utilizan dentro de su comunidad, en la que gracias a la interacción han generado una cultura que continúa evolucionando” (Suárez Monsalve et al., 2021, p. 56), de esta manera, a través de la lengua de señas se establece una interacción que permite la construcción de significados y valores compartidos.

Sumado a lo anterior, la comunidad sorda se caracteriza por tener una cultura colectivista, donde sus luchas y valores se enfocan en el beneficia del grupo, esta característica se refuerza porque los individuos encuentran en su comunidad un sentimiento de seguridad, protección e inclusión que no suelen encontrar en otros espacios. A propósito de esto, Calderón (2014) al estudiar los esfuerzos por reivindicar a la comunidad de personas sordas, señala que a menudo se les ha considerado como un grupo con una cultura estática; sin embargo, destaca que omitir el contexto sociohistórico y los cambios sociales, como conflictos, violencias, desigualdad y discriminación, impide una comprensión completa de esta cultura (Citado en Suárez Monsalve et al., 2021).

Otro aspecto importante de la comunidad sorda es su capacidad asociativa para conformar espacios que trascienden lo emocional, estos espacios propician la construcción de significados

compartidos que fortalecen el sentido de pertenencia; por ende, las asociaciones son un factor determinante en la construcción de las comunidades y sus culturas (Suárez Monsalve et al., 2021). Algunos ejemplos de estos grupos o asociaciones en los que los sordos han formado comunidades a nivel nacional en Colombia son el Instituto Nacional de Sordos (INSOR) y la Federación Nacional de Sordos (FENASCOL), las cuales promueven políticas públicas para la inclusión social de la población sorda.

No obstante, la afiliación a la Comunidad Sorda es una decisión y no está determinada inherentemente por la condición de sordera, requiere que el individuo se identifique con las características de la comunidad y que otros miembros lo reconozcan como parte de la comunidad. Frente a esto, Woodward (1982), se establece una distinción entre “Sordo” y “sordo”. Desde el modelo médico, se utiliza el término “sordo” (con s minúscula), mientras que “Sordo” (con S mayúscula) se refiere a personas que utilizan la Lengua de Señas y que internaliza la cultura y sentido de pertenencia de una Comunidad Sorda; por ende, pertenecer a una comunidad sorda es una decisión que implica que el individuo construya una identidad en torno a su condición de sordera (como se citó en Huerta et al., 2018).

4.4 Identidad sorda

Según Montoya (2012), para comprender la construcción de la identidad en personas sordas, debemos remitirnos a su infancia, los niños sordos no son conscientes de su condición en la mayoría de los casos porque no tiene contacto inicial con personas con su misma condición; al sentirse diferentes incluso en su entorno familiar, aparecen sentimientos de impotencia y van construyendo su identidad con base a juicios erróneos respecto a sí mismos.

Mientras van creciendo, van tomando mayor conciencia de su condición, al interactuar con los demás, van tomando conciencia de la diferencia con los otros. Aunque vayan construyendo su identidad con respecto a sus experiencias, el sentimiento de impotencia y vergüenza frente a la diferencia se va arraigando como parte de su ser.

Para los sordos es fundamental adquirir una lengua y tener contacto con quienes la usan, en este caso la lengua de señas, para que les permita comprender y construir su identidad al interactuar con personas que comparten su condición, esta interacción con otros sordos es fundamental en este proceso identitario. A quienes se les niega la interacción con personas sordas

> se les niega la posibilidad de comprenderse como ser humano digno, con un "porvenir" que le es común a todas las personas. Se pierde un tiempo valiosísimo y trascendental para la formación y desarrollo cognitivo del niño, pues si bien el desarrollo del lenguaje en esos primeros años es fundamental, el no permitirle contacto con sus pares Sordos adultos es impedirle acceder a una forma adecuada de comunicación, al desarrollo de su lengua natural (L.S.) a través de la cual accede a la información del mundo que le rodea. (Montoya, 2012, *"He comprendido que soy sordo(a)" ... La afirmación del sí mismo*, párr. 7)

Cuando se logra la comprensión y aceptación como persona sorda y cuando se internalizan sentimientos de comunidad, pueden disminuir los sentimientos de soledad y de vergüenza, al ser comprendidos y aceptados por otras personas y encontrar un lugar donde pueden encajar.

En este punto es importante retomar la diferenciación entre "Sordo" y "sordo", según López-González & Llorent (2013) el término "Sordo" remite a una persona con una fuerte identidad sorda, que se considera parte de la comunidad sorda y que utiliza y defiende la lengua de señas como medio de comunicación. Por lo general, son personas sordas de nacimiento, prelingüísticas o que nacen en familias sordas, se consideran como una minoría lingüística y se niegan a ser etiquetadas como discapacitados; por otra parte, las personas "sordas" no se consideran como culturalmente diferentes, se sienten personas "normales" con una discapacidad auditiva, en la mayoría, la sordera es adquirida y la pérdida de audición no es muy significativa, suelen ser personas que nacen sordas en familias oyentes, que han tenido una educación oralista y que han alcanzado una competencia lingüística oral que les permite comunicarse de manera satisfactoria con oyentes.

Algunos autores utilizan el término "sordedad" para referirse a la identidad sorda, según Daniel (2019)

> conforma un postulado que dirige el pensamiento que los individuos sordos, en construcción de esa identidad, emplean alrededor de un conjunto ordenado de prioridades y principios, que son afectados por diversos factores como la nación, la época, la clase y la lengua. (p.75)

Por su parte, Muñoz-Vilugrón (2020) afirma que la mirada desde la sordedad contempla las etapas que cada persona sorda vive, la búsqueda de acuerdo con sus experiencias, el reencuentro con su ser sordo; se reconoce como persona no oyente, es decir, no se percibe como una persona con una discapacidad, sino como alguien distinto a los demás. Así, concluye que es necesario profundizar en el concepto de sordedad como identidad sorda para entender la realidad de estas personas que permita construir políticas públicas que fomenten la inclusión de los sordos a la sociedad.

4.5 Inclusión social

Para abordar el tema de la inclusión social es pertinente revisar diversos autores, por un lado, según Olvera (2018) la inclusión social "comprende la participación en la comunidad de todos los individuos, en condiciones que garanticen y respeten el derecho, no solo a estar o pertenecer, sino a intervenir de forma activa y plena en condiciones de equidad y justicia social" (p. 39).

Asimismo, el Banco Mundial (2014) define la inclusión social como el:

> proceso de empoderamiento de personas y grupos para que participen en la sociedad y aprovechen sus oportunidades. Da voz a las personas en las decisiones que influyen en su vida a fin de que puedan gozar de igual acceso a los mercados, los servicios y los espacios políticos, sociales y físicos (Como se citó en Olvera, 2018, p. 39).

De tal modo, la inclusión requiere de acciones donde los individuos, sin importar sus particularidades o condiciones, puedan desarrollarse en todos los ámbitos de la vida, en tal sentido, según Gairín & Suárez (2016) la inclusión no debe centrarse en las deficiencias de los individuos; sino en las potencialidades que permitan la superación de limitantes y la creación de estructuras y formas sociales que la propicien; además, necesita que el Estado implemente políticas públicas que protejan y empoderen a los ciudadanos, estas acciones del Estado se hacen imprescindibles al considerar la naturalización actual de la desigualdad social basada en la diversidad humana, perpetuada hoy por el paradigma médico. Así, se ha hecho natural ver a las personas con discapacidad o con condiciones diferentes como incapacitadas para adoptar responsabilidades sociales y ser dueñas de su propia inclusión.

Debido a lo anterior, se ha difundido el principio de “nada sobre nosotros, sin nosotros”, este principio lo proclaman las comunidades excluidas para reclamar el derecho a participar de las decisiones y la construcción de políticas públicas sobre su condición, de tener voz y voto en las decisiones estatales que los tomen como objeto a ellos mismos (Secretaría General de la Organización de los Estados Americanos, 2016).

Al remitirnos a Vygotski, es posible realizar un acercamiento al tema de la inclusión de personas sordas con un enfoque educativo. Él partía de la premisa de que el arraigo de un niño normal a la civilización requiere de la fusión del plano del desarrollo natural o de maduración orgánica con el plano del desarrollo cultural, constituyendo la *formación sociobiológica de la personalidad*; sin embargo, en el niño deficiente no se observa esta fusión entre ambos planos del desarrollo. La cultura del ser humano con sus herramientas de adaptación, sus aparatos e instituciones sociopsicológicos se crearon y están calculados para una organización psicofisiológica normal; por lo tanto, no es posible que el desarrollo del niño deficiente se adapte a la cultura establecida. En sus propias palabras:

> si al desarrollo de un niño deficiente no se le plantearan exigencias sociales (objetivos), si esos procesos fueran entregados al dominio de las leyes biológicas, si el niño anormal no se viera ante la necesidad de convertirse en una unidad social determinada, en un tipo social de personalidad, entonces su desarrollo conduciría a la creación de una nueva especie de hombres. Pero como los objetivos le están planteados de antemano al desarrollo (por la necesidad de adaptarse a un medio sociocultural destinado a un tipo humano normal), tampoco la compensación fluye libremente, sino por un determinado cauce social. (Vygotski, 1997, p. 19)

> por lo tanto, proponía que los niños con alteraciones o deficiencias del desarrollo requieren de una educación especial, ya que su funcionamiento psicológico es especial. Esta educación especial no consistía en incorporar a los niños al sistema educativo tradicional, sino en adaptar la educación a la organización especial de sus funciones y teniendo en cuenta las características positivas, en vez de sus aspectos deficitarios. Esto es, una educación con objetivos fundamentalmente compensatorios. (Riviere, 1984, p.55)

Lo anterior se sustenta en la idea de la defectología acerca de que todo defecto crea los estímulos para elaborar una compensación. Por lo tanto, la intervención a los niños con deficiencias no puede limitarse al nivel o gravedad de esta, sino que debe incluir el análisis de los procesos compensatorios o niveladores en el desarrollo del niño, no fijarse en el defecto, sino en el niño que sufre por este (Vygotski, 1997, p. 14).

Para Vygotski, era más fácil vencer la sordera en el plano social y pedagógico, que en el médico y biológico. Él se adelantó a su tiempo al considerar que el concepto de "deficiente" para referirse a un defecto biológico sería razón de vergüenza y se mostraba entusiasta al considerar que llegaría un día en que los sordos serían partícipes de la vida en toda su plenitud y que no experimentarían su insuficiencia. Consideraba que,

> está en nuestras manos hacer que el niño ciego, sordo o débil mental no sean deficientes. Entonces desaparecerá también este concepto signo inequívoco de nuestro propio defecto (...) El ciego seguirá siendo ciego y el sordo, sordo, pero dejarán de ser deficientes porque la defectividad es un concepto social (Vygotski, 1997, p. 82).

4.6 Atención psicológica

Según la APA (2012) el objetivo primordial de la atención psicológica es promover la adopción de hábitos de vida saludables que impacten positivamente en la salud mental de las personas. Esto se logra a través de la aplicación de procedimientos científicos válidos como la psicoterapia. La psicoterapia se entiende como un proceso colaborativo entre el paciente y el psicólogo, donde el diálogo es un pilar fundamental. En este contexto, el psicólogo proporciona un espacio seguro y de apoyo para la identificación de los problemas y el trabajo en conjunto, para que la persona adquiera herramientas necesarias para enfrentarse a estos y tenga una buena salud mental.

De acuerdo con Bados (2008), la intervención psicológica requiere de la aplicación de técnicas y conocimientos científicos que dependerán de factores como la orientación teórica del profesional acreditado que los utilice, el tipo de problema que presenta el consultante y las investigaciones actuales que muestren mayor eficacia. Estos métodos son desarrollados para evaluar, diagnosticar, explicar, tratar, modificar y/o prevenir las anomalías o los trastornos

mentales o cualquier otro comportamiento relevante para los procesos de salud y enfermedad, además de ayudar a las personas a comprender sus problemas, prevenir su ocurrencia y mejorar las capacidades personales y relacionales. Además, para que el tratamiento sea exitoso se deben tener presentes las características del paciente como sus valores, cultura y preferencias.

Para este autor, el transcurso de una psicoterapia comienza con la exploración inicial de los problemas que aquejan al individuo y en la identificación de la molestia o el motivo de consulta. Para muchas personas, el simple hecho de hablar en un lugar seguro sin ser juzgados proporciona alivio y un sentimiento de mejoría. Además, ayuda a las personas a ser conscientes de que pueden emprender acciones para mejorar la situación problemática. Posteriormente, se procede a buscar soluciones a los problemas identificados. En este momento, el psicólogo y el paciente trabajan juntos para encontrar alternativas de comportamiento, desarrollar herramientas para mejorar las relaciones interpersonales, gestionar las emociones de manera más efectiva y modificar los patrones de pensamientos. Estas intervenciones contribuyen al crecimiento y desarrollo del individuo en diversas áreas de su vida de manera satisfactoria.

La atención psicológica puede realizarse de manera individual, en parejas, familias, grupos o comunidades. Estos niveles no son excluyentes, de forma tal que puede combinarse el tratamiento en grupo con sesiones de asistencia individual. El nivel individual es uno de los más frecuentes; sin embargo, depende del motivo de consulta o problema que tenga el consultante.

Así, la intervención en pareja o familia es recomendado cuando el problema se da en este nivel o ámbito de interacción. Según Bados (2008) en este tipo de terapias se busca que los miembros implicados se den cuenta de su propia contribución al problema y de los cambios positivos que pueden realizar y que mejoren sus pautas de comunicación e interacción de cara a la resolución del problema.

Por otra parte, la intervención en grupo se aplica en personas que presentan problemas similares o que tengan un objetivo común como aprender habilidades con respecto a algún tema en específico. Esta modalidad de intervención ayuda a las personas a ser conscientes de que otras tienen sus mismos problemas, lo que genera aumento de la motivación por el apoyo y presión del grupo y la posibilidad de ayuda mutua de los participantes. Además, contribuye al desarrollo de habilidades sociales.

Finalmente, la intervención en comunidad tiene como objetivo modificar el entorno en el que viven las personas para prevenir problemas y fomentar el desarrollo de habilidades. Para ello, debe trabajarse en conjunto con las organizaciones sociales que permean el entorno del individuo.

Para garantizar un adecuado ejercicio de los profesionales en psicología en Colombia, se expide la Ley 1090 de 2006, por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, se dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones.

5 Metodología

5. 1 Enfoque

Este trabajo se enmarca en un enfoque cualitativo, definido por Galeano (2009) como un "modo de encarar el mundo de la interioridad de los sujetos sociales y de las relaciones que establecen con los contextos y con otros actores sociales" (p. 16), según la autora, este método aborda las realidades subjetivas e intersubjetivas, buscando comprender las lógicas de pensamiento que subyacen en las acciones sociales. Desde esta perspectiva, el conocimiento es entendido como un producto social de construcción colectiva, permeado por los valores, percepciones y significados que los diversos y heterogéneos actores sociales construyen a través de complejos procesos de comunicación e interrelación. En este enfoque de investigación, el contacto directo con los actores sociales resulta fundamental, ya que a partir de esta interacción se realiza una reflexión analítica y una interpretación sistemática de los aspectos que organizan y orienta el comportamiento social.

El proyecto usó una metodología fenomenológica, que se centra en el análisis de las experiencias de vida relacionadas con un suceso o fenómeno desde la perspectiva del sujeto, con el objetivo de comprender estas vivencias en su complejidad; esta metodología se distancia del enfoque tradicional que considera los objetos en sí mismos desligados de la experiencia. Para la fenomenología es fundamental adoptar un abordaje holístico para comprender el fenómeno en su totalidad, reconociendo las experiencias subjetivas que lo componen, lo que permite comprender las dinámicas del contexto e incluso influir en ellas (Fuster, 2019).

Este enfoque cualitativo fenomenológico, permitió el acercamiento a las perspectivas de las personas sordo-señantes sobre los ajustes razonables que consideran esenciales para propiciar espacios que faciliten una atención psicológica adecuada y genuinamente inclusiva, partiendo de la comprensión de las necesidades expresadas y sentidas. Estas perspectivas se basaron en sus experiencias previas, en sus vivencias únicas y valiosas, así como en los desafíos por lo que atraviesan los sordos, como los sujetos beneficiados con la investigación; posteriormente, a partir de estas experiencias, se realizó el análisis sobre los aspectos que podrían garantizar intervenciones más apropiadas reconociendo y reflejando las voces y visiones de la comunidad sorda. Este análisis contribuye a identificar las barreras en el acceso a servicios psicológicos para la población sorda,

y en última instancia, sirve de base para futuras investigaciones y para la implementación estrategias que garanticen una atención psicológica más humana, inclusiva y respetuosa.

5.2 Categorías de análisis

Las categorías de análisis usadas para la revisión de la información obtenida en el proceso investigativo son: apoyo estatal precario, consecuencias del modelo medicalista, variación lingüística de la Lengua de Señas, dificultades familiares entre persona Sorda y familia oyente, y cualificación de los intérpretes en Lengua de Señas.

5.3 Caracterización poblacional de la investigación

Los participantes fueron personas de cualquier género, mayores de edad y que provenían de alguna región de Colombia. Fueron personas con un grado de sordera severa o profunda, sea congénita o adquirida-prelingüística, que usan la lengua de señas como lengua materna o que tenían un nivel avanzado en esta. Además, fueron personas con un evidente sentimiento de pertenencia a una comunidad sorda y que participaban activamente en actividades culturales y sociales relacionadas.

5.4 Criterios de inclusión y exclusión

Para participar de la investigación, las personas interesadas debían cumplir con los requisitos previamente mencionados en la caracterización poblacional. Por ende, los criterios de exclusión fueron ser menores de edad, ser oyente o una tener un tipo de sordera adquirida o postlingüística y haber nacido o crecido en un país diferente a Colombia.

5.5 Trabajo de campo

Se llevó a cabo una entrevista grupal semiestructurada con personas sordo-señantes del grupo pastoral que cumplían con los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos. Una vez seleccionada la población, se organizó un espacio grupal que contó con la presencia de la

investigadora, el asesor, el intérprete en lengua de señas y los participantes. Para iniciar la entrevista, se presentó el consentimiento informado a los participantes en lengua de señas colombiana en formato video y a los intérpretes mediadores en español escrito. Posteriormente, se realizó una conversación enmarcada en el guion de la entrevista semiestructura, con el propósito de identificar las necesidad sentidas y expresadas por las personas sordo-señantes con respecto a la atención psicológica. Finalmente, se analizó la información recolectada para identificar las principales barreras en el acceso a atención psicológica por parte de las personas sordas, y de esta manera, tener insumos para implementar propuestas inclusivas.

5.6 Instrumentos de recolección de la información

Tonon (2012) afirma que, al usar la entrevista como herramienta de recolección de información dentro de la investigación, se establece fundamentalmente un encuentro entre sujetos con el propósito de descubrir subjetividades. En el caso de la entrevista semiestructurada, se busca recopilar conocimientos privados para construir el significado social del comportamiento individual o grupal del entrevistado. De esta manera, se facilita la entrada a un espacio comunicativo donde la palabra se convierte en el principal medio de expresión de una experiencia personal, biográfica e intransferible (Alonso, 1999, citado en Tonon, 2012, p. 48).

Por su parte, Corbetta (2003) menciona que la entrevista semi-estructurada se destaca como un instrumento adaptable a las diversas personalidades de cada sujeto. En este enfoque se trabaja con las palabras y las formas de sentir del entrevistado, sin limitarse a la simple recopilación de datos, sino buscando comprender al sujeto desde su propia perspectiva (Citado en Tonon, 2012).

Así pues, en esta investigación, la entrevista semiestructurada se considera una técnica adecuada de recolección de la información debido a que permite una comprensión profunda de las experiencias, emociones, necesidades y perspectivas de los participantes sordo-señantes. Esta herramienta proporciona información contextualizada sobre los ajustes razonables necesarios. Además, aunque ofrece una guía para la conversación, brinda flexibilidad para adaptarse a las respuestas de los participantes, privilegiando sus experiencias personales. Estos individuos son los únicos que pueden comprender completamente lo que implica ser una persona sordo-señante y cuáles son las necesidades que requieren ser satisfechas en la atención psicológica (Ver anexo 1).

5.7 Plan de análisis de la información

Según Galeano (2009), la investigación cualitativa realiza su trabajo analítico utilizando categorías analíticas o nominales. Estas son entendidas como campos de agrupación temática, que constituyen "unidades significativas que dan sentido a los datos y permiten reducirlos, compararlos y relacionarlos" (p. 38). Este proceso de categorización es fundamental, puesto que pone en evidencia los significados, lógicas, patrones y casos atípicos dentro de la información recolectada a través de las entrevistas. Así, categorizar no es más que "clasificar la información de acuerdo con criterios temáticos referidos a la búsqueda de significados" (Galeano, 2009, p.38).

Por lo tanto, la información recolectada se reduce a una serie de códigos conceptuales que van construyendo una relación con la teoría. Esto se logra mediante la revisión permanente de la información, reflexionando acerca de los significados y detalles que hay detrás de cada experiencia narrada, con un trabajo constante de inducción analítica, es decir, contrastando continuamente las categorías en construcción con la información recopilada.

Galeano (2009) propone tres características o condiciones que deben cumplirse en el proceso de construcción de categorías. En primer lugar, la información que llena de contenido las categorías debe ser complementaria, es decir, coherente entre sí, articulando la realidad y ordenando la información, mientras establece límites entre categorías y elimina redundancias. Además, cada categoría debe ser específica a un campo temático. Finalmente, esta construcción debe ser exhaustiva, sin excluir ninguna observación o experiencia encontrada.

Un paso fundamental en la categorización es el proceso de codificación. Galeano (2009) la define como "un procedimiento por el cual se extraen, nombran, desarrollan y relacionan las categorías. Implica desagregar los datos, conceptualizarlos y volverlos a unir de manera diferente" (p. 40). El primer paso de este proceso de codificación consiste en el registro sistemático de la información recolectada. Posteriormente, se divide la información en unidades temáticas, asignando a cada unidad una categoría. Para lograr una mayor especificación, se suelen asignar subcategorías y para conseguir una mejor delimitación se integran categorías en una más amplia o se desagrupan categorías en otras más específicas.

6 Consideraciones éticas

Teniendo en cuenta que esta investigación involucró participantes humanos, la Declaración de Helsinki (2024), adoptada por la Asamblea Médica Mundial en 1964, fue uno de los documentos de principios éticos que orientaron este trabajo, puesto que establece el respeto y la protección de los participantes como condiciones imprescindibles para cualquier investigación, además de promover su salud, bienestar y derechos. Asimismo, subraya la importancia de involucrar a los participantes antes, durante y después del estudio. Por ello, los participantes sordo-señantes tuvieron acceso a cada fase de la investigación, incluyendo la comunicación de los resultados y conclusiones.

Otro aspecto relevante de esta declaración es el respeto por las prioridades y los valores de los participantes y las comunidades, condición esencial al trabajar con población sordo-señante, garantizando que se respeten sus diferencias culturales y los valores inherentes a la identidad Sorda. Además, establece el principio de confidencialidad respecto a la información de los participantes, lo cual fue asegurado mediante el diligenciamiento del consentimiento informado, cuyo acuerdo de confidencialidad fue aceptado por los intérpretes colaboradores. De igual manera, los participantes firmaron su consentimiento informado, garantizando su libre y voluntaria participación; finalmente, la declaración establece que las investigaciones deben cumplir con las normas y estándares éticos, legales y jurídicos específicos de cada país en el que fue llevada a cabo la investigación.

Por ende, este estudio se ajustó a lo establecido en la ley 1090 de 2006, por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, se dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones. En consecuencia, las consideraciones éticas tenidas en cuenta para este trabajo son las siguientes:

Se solicitó el consentimiento informado a los participantes, mediante el cual expresaron su participación voluntaria después de recibir información detallada sobre el objetivo de la investigación, el procedimiento a seguir, así como posibles riesgos y beneficios que podría conllevar para ellos. Este formato de consentimiento informado fue adaptado para ser comprensible para los participantes sordo-señantes, por ende, se presentó en formato de video en lengua de señas colombiana (Ver anexos 2 y 3); asimismo, se garantizó la confidencialidad de toda la información recopilada, protegiendo la identidad de los participantes. Las grabaciones obtenidas durante el

proceso de la entrevista fueron utilizadas exclusivamente con fines académicos para el análisis de la información y estuvieron accesibles únicamente para la investigadora y su asesor.

En dicha vía, esta investigación respetó la integridad de los participantes y protegió su bienestar, buscando generar beneficios en cuanto a mejoras en la atención psicológica que reciben. Del mismo modo, se tomaron medidas para reducir los riesgos para los participantes, como evitar el malestar emocional asociado a alguna pregunta durante la entrevista; de esta manera, se contribuyó al desarrollo de la psicología y a la inclusión de la población sordo-señante. Además, este trabajo se comprometió con la no discriminación, asegurando la participación, y, por ende, la inclusión de la población sordo-señante como principal beneficiaria de la investigación. Se evitaron las barreras de comunicación y se respetaron las diferencias lingüísticas y culturales de la comunidad sorda.

Finalmente, al ser la investigadora estudiante de pregrado de la Universidad de Antioquia, la investigación se realizó como requisito de grado, y, por ende, se rigió por el código de ética de esta institución, que establece el respeto por la propiedad intelectual de todos los actores involucrados en el trabajo. Por lo tanto, se realizó la debida citación y referenciación siguiendo los parámetros de las normas APA. Además, los resultados de la investigación fueron difundidos tanto a la comunidad científica como a la sociedad en general.

7 Resultados

Previo a la entrevista, se envió un video de invitación a la investigación al grupo de WhatsApp en el que se encuentran todos los miembros del grupo pastoral. De las personas sordo-señantes que recibieron la invitación, cuatro asistieron al espacio de la entrevista, tres mujeres y un hombre. Todos tenían entre 40 y 60 años de edad, aproximadamente. Su lengua materna era la lengua de señas colombiana, la cual aprendieron en edad escolar. Además, compartían el hecho de residir en el mismo municipio de Antioquia y de pertenecer al grupo pastoral. La intérprete que los acompaña en las reuniones de la pastoral fue quien realizó la interpretación durante el espacio de la entrevista.

7.1 Apoyo/intervención estatal precario: Manos que reclaman ante la indiferencia estatal

Inicialmente, es importante aclarar que el grupo pastoral al que pertenecen los participantes no corresponde a una organización estatal o gubernamental, sino un grupo que ejerce la beneficencia de manera independiente. Por ende, al hablar de indiferencia estatal, se hace referencia al Estado colombiano y todas sus entidades, responsables de garantizar el cumplimiento de los derechos de los ciudadanos.

Así pues, a través de las respuestas de los participantes fue posible evidenciar la escasa presencia y el precario apoyo que perciben por parte del Estado frente a sus necesidades particulares como personas sordo-señantes. Algunos de los participantes manifestaban que han recurrido a mecanismos jurídicos, como la tutela y derechos de petición, con el objetivo de que el Estado les garantice algo tan básico dentro del plan de inclusión como el servicio de interpretación en diferentes ámbitos de su cotidianidad. Del mismo modo, han solicitado para su pastoral el acompañamiento de profesionales en psicología; sin embargo, señalaron que las respuestas a dichos mecanismos nunca han llegado, lo que lleva a cuestionar el compromiso del Estado en materia de inclusión social y garantía de derechos básicos para esta población.

Otros participantes comentaron que han acudido al Centro de Atención Integral a la Discapacidad (CAID), donde no han podido recibir atención, pues nunca han encontrado de manera simultánea a los intérpretes y los profesionales en psicología "En el CAID Luisa intérprete, Luis David ayuda interpretación, pero psicólogo no” (Participante C, comunicación personal, 2025).

Incluso, señalaron que en su municipio no existe un CAID, sino que deben desplazarse hasta un municipio aledaño, evidenciando así la falta de estrategias de inclusión.

Además, solo dos de los participantes mencionaron haber recibido una atención psicológica hace mucho tiempo "Antes, hace mucho tiempo, psicólogo" (Participante A, comunicación personal, 2025) "En el colegio (señala colegio cercano) una vez hablar psicólogo en mayo, pero intérprete no", (Participante C, comunicación personal, 2025). Los demás comentaron nunca haber asistido al psicólogo y no tener claridad sobre el proceso y sus implicaciones.

Estos relatos permiten evidenciar las dificultades a las que se enfrentan las personas sordo-señantes para acceder a servicios básicos, en muchas ocasiones, estas barreras se relacionan con la ausencia de intérpretes que medien la comunicación con los oyentes que prestan o gestionan estos servicios, pero en otras situaciones, el panorama es más grave, pues ni siquiera cuentan con la disponibilidad de los servicios, incluso en español.

7.2 Consecuencias del modelo medicalista: la diferencia como enfermedad o ser diferente como sinónimo de estar enfermo

Durante la entrevista emergió la difícil realidad que han sufrido las personas sordas a lo largo de su historia de vida como consecuencia de crecer inmersos en una sociedad marcada por el modelo medicalista que considera la sordera como una enfermedad que debe rehabilitarse para ser "personas normales". La participante A (comunicación personal, 2025) narró su historia acerca de cómo desde pequeña fue sometida a procesos de oralización, con el objetivo de que aprendiera a hablar como las personas oyentes; mencionó que este proceso era violento y que la reprendían cuando no lograba articular las palabras que le enseñaban en la terapia. Al respecto, la participante C (comunicación personal, 2025) añadió que, por lo general, eran sometidos a la oralización debido al deseo de sus familias de que hablen y puedan comunicarse igual que ellos, lo que los hace sentirse mal, incomprendidos, aislados y, por ende, acarrea fuertes tensiones familiares.

Por su parte, la participante B (Comunicación personal, 2025) compartió su experiencia escolar, en donde los profesores la golpeaban y castigaban por no entender las clases, que eran impartidas en español hablado, y que pensaban que tenía un problema de aprendizaje o que era "boba" y no le tenían paciencia pues esperaban que fuera a la misma velocidad del resto de sus compañeros oyentes.

Aunque actualmente se promueve un modelo sociocultural que plantea la sordera como una diferencia lingüística y cultural, la realidad es que el modelo medicalista sigue muy arraigado en las prácticas sociales y las personas sordas siguen sufriendo las consecuencias de esto a nivel personal y social, al respecto, el participante B dice “normal, sordos personas normales pero diferentes, no enfermos” (Comunicación personal, 2025).

7.3 Variación lingüística de la Lengua de Señas: La riqueza variopinta de la lengua de señas

Al inicio de la entrevista surgió la discusión acerca de la seña asignada para “psicología”. Todos los participantes coincidían en el uso de la misma seña, aunque aceptaban que podía haber una seña diferente que es usada por una universidad, esto dio paso a conversar sobre cómo la lengua de señas está en constante cambio y depende del contexto en el que se use; por ejemplo, al preguntar si conocían el término de “ajustes razonables”, ninguno de ellos conocía la seña, a pesar de ser bastante común en contextos académicos y políticos, donde constituye un concepto fundamental dentro de las políticas de inclusión. Su reacción al ver la seña fue repetirla y preguntar “¿qué es eso?, ¿qué significa?”.

Sumado a lo anterior, los participantes A, B y C (Comunicaciones personales, 2025) señalaron que la participante D tenía poco conocimiento de la lengua de señas debido a que su entorno familiar no promovió este aprendizaje y, por lo tanto, tuvo que adquirirlo paulatinamente por medio del contacto con otras personas sordas; por el contrario, las participantes A y C (Comunicaciones personales, 2025) aprendieron lengua de señas desde pequeñas porque su mamá la dominaba y fue quien se las enseñó “Mamá señas saber, enseñar”. Estas diferencias propiciaron que, en algunos momentos, hubiera señas que no todos los participantes entendían, lo que permite evidenciar cómo las señas varían según el contexto y la forma de aprendizaje.

Asimismo, hubo momentos en los que la intérprete realizaba señas que los participantes no entendían y viceversa, lo que generaba la necesidad de profundizar en explicaciones sobre lo que significaba cierta seña o el contexto en el que se usa. Esto, aunque muestra la gran riqueza y diversidad de la lengua de señas, también plantea un gran desafío para superar las barreras comunicativas, no solo entre oyentes y personas sordas, sino al interior de la misma comunidad sorda.

7.4 Dificultades familiares entre persona sorda y familia oyente: mi hogar no es mi espacio seguro

Los participantes han crecido en familias oyentes que, en muchos casos, no aceptan ni comprenden la sordera. Esto ha desencadenado relaciones familiares complicadas, no solo por la falta de comunicación, sino también por el deseo de las familias de que sus integrantes sordos hablen y sean ellos quienes se adapten a las dinámicas familiares "normales". Al respecto, la participante C dice "Comunicación oyente y sordo difícil. Relaciones familiares complicadas (...) familia quiere que hable" (Comunicación personal, 2025). Cuando el intento de "rehabilitar" a su familiar sordo no funciona, las familias simplemente adoptan una actitud indiferente, llegando a ignorar y aislar a la persona sorda.

Los participantes también manifestaron el bajo interés de sus familias por aprender lengua de señas y adaptarse a sus realidades y necesidades. Esto los deja sin personas con las cuales comunicar lo que sienten, piensan y necesitan al interior del hogar, convirtiéndolo en un entorno poco protector y los impulsa a buscar refugio en otros lugares donde pueden interactuar con otros sordos como el grupo pastoral donde comentan "Pastoral, ahí, compañía, comunicación, diversión" (Participante B, comunicación personal, 2025).

Las únicas participantes que logran atenuar un poco este problema son A y C: "Ella (señala a participante C) hermana mía (...) mamá mía, yo comunicar, contarle problemas, también a hermana" (Participante A, comunicación personal, 2025), de tal forma, al ser hermanas, han podido enfrentar su realidad familiar en compañía mutua, encontrando en esta relación un espacio de comprensión y comunicación; además, el hecho de que su madre conozca y maneje la lengua de señas mitiga el impacto de sentirse excluidas por el resto de su familia.

7.5 Cualificación de los intérpretes en Lengua de Señas: puentes quebradizos

La mediación comunicativa durante la entrevista fue realizada a través de los intérpretes que colaboran en el grupo pastoral, así como mediante el conocimiento propio de lengua de señas de la investigadora y el asesor del trabajo de grado; si bien, fue posible entablar una comunicación, hubo varios inconvenientes debido a la falta de comprensión de algunas señas, tanto de parte de los intérpretes hacia los participantes como de los participantes hacia los intérpretes. Debido a esto,

gran parte de la información brindada no pudo ser comprendida en su totalidad, y a veces, había confusión frente a algunas preguntas, lo que hacía que las respuestas no siempre se alinearan a la intención de estas. Esta dificultad también puede presentarse en la atención psicológica y al respecto, la participante A comenta "comunicación tres personas difícil, intérprete confundir señas" (Comunicación personal, 2025).

Esta situación pudo percibirse debido al conocimiento básico de lengua de señas que tienen tanto la investigadora como el asesor, quienes notaron que algunas traducciones realizadas por los intérpretes no coincidían con las señas realizadas por los participantes o que las preguntas eran transmitidas con un sentido distinto; además, algunos de los participantes pedían repetir lo dicho o decían no entender. Incluso, los intérpretes no tenían conocimiento de la seña de "ajustes razonables", un término central en la investigación, que, de no haber sido aclarado por la investigadora, habría llevado a modificar el sentido de la pregunta.

Por otra parte, un principio fundamental que deben respetar los intérpretes es la neutralidad en sus interpretaciones, traduciendo el mensaje con la misma intención y sentido que lo expresa el interlocutor; sin embargo, en algunas preguntas los intérpretes intervinieron con opiniones, como "Necesitan psicólogos que aprendan señas y que les enseñen a gestionar sus emociones" (Comunicación personal, 2025), induciendo y sesgando las respuestas de los participantes, y, por ende, perdiendo totalmente su neutralidad. En ciertos momentos, incluso reaccionaban a las respuestas atribuyendo emociones o interpretaciones propias, y terminaban reduciendo la participación de los entrevistados a un "¿cierto?", como en el caso del comentario: "es como la confesión, si hay otra persona se sienten incómodos; lo mismo con la psicología, si hay otra persona como un intérprete, se sienten incómodos, ¿cierto?" (Intérpretes, comunicación personal, 2025).

8 Discusión

8.1 Deficiencia auditiva y dificultades familiares

Retomando a Vygotski (1997), el problema de la sordera o deficiencia auditiva no radica en la deficiencia misma, sino en las consecuencia e impactos que esta conlleva en el ámbito psicosocial del individuo, generando cambios en las relaciones interpersonales, incluso a nivel familiar. En este entorno, la persona sorda puede ser percibida como un ser especial que requiere de una actitud diferente frente a ellos. Estas actitudes diferentes pueden entenderse en dos vías: donde la familia considera al niño como una carga y un castigo, adoptando actitudes negativas frente a ellos; y donde el niño es sobrecargado de atención y afecto que resultan en una carga difícil de asumir para él.

En el caso de los participantes de la investigación predominó la primera actitud, una actitud negativa, pues sus familias generalmente no aceptan ni comprenden la sordera. Esto desencadena relaciones familiares complicadas, donde la persona sorda es ignorada, aislada y es tratada con indiferencia. En contraste, en el caso de las participantes A y C, tienen una situación familiar un poco más favorable; sin embargo, no es posible aseverar o confirmar esta sobrecarga de atención y afecto, para esto sería preciso realizar una entrevista más personal e íntima donde se indague por este tema, sin embargo, por los objetivos del trabajo no se profundizó en esta información.

Por otra parte, el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (2017) hace énfasis en la importancia que tiene para una persona sorda aprender desde la infancia la lengua de señas, puesto que de lo contrario se podría sentir muy excluida de la vida social; de la misma manera, Vygotski (1997) refiere la necesidad de las formas culturales peculiares y especiales, como la lengua de señas para que los niños con sordera puedan desarrollarse culturalmente.

Esta premisa se evidenció en la entrevista con la participante D, quien al tener poco conocimiento de la lengua de señas debido a que su entorno familiar no promovió este aprendizaje, ha estado aislada de ciertos contextos al no tener suficientes herramientas comunicativas, lo que se reflejó en sus escasos aportes durante la entrevista. Podría afirmarse que esta participante no ha sido insertada a la vida social adecuadamente, lo que confirma la tesis de Vygotsky (1997) sobre la sordera como un problema social; cuando los cuidadores no cumplen con su función de insertar

a estos niños a la sociedad, como en este caso, resulta en un aislamiento social que afecta las diferentes esferas de su vida.

Corvera y González (1999) describen dos etapas importantes que atraviesa una familia oyente al recibir la noticia de que uno de sus familiares es sordo: la primera es la etapa de crisis, en la que suele buscarse una reversibilidad de la sordera; la segunda es la etapa de adaptación, donde se da “una "adaptación" a sus características, el reconocimiento de sus valores como niño o niña y la actitud educativa de colaboración activa en su desarrollo lingüístico y personal” (p. 145).

Sin embargo, como se evidenció en la entrevista, en nuestro contexto muchas veces esta segunda etapa no se alcanza, sino que es reemplazada por una especie de resignación pasiva, en la que existen pocos o nulos intentos de adaptar las dinámicas familiares a las necesidades y características de la persona sorda. Lo dicho anteriormente puede estar influenciado por los contextos sociales de las familias, su acceso a servicios de salud, el nivel de concientización y acompañamiento profesional recibido frente a esta nueva realidad, así como el paradigma que rige el funcionamiento social.

Para el presente trabajo, al notar una prevalencia del modelo medicalista, se hace complejo que las familias atraviesen esta segunda etapa de adaptación, la cual podría facilitarse si se promoviera el paradigma sociocultural e inclusivo de la sordera, que la entiende no como una enfermedad que necesita ser curada, sino como diferencia lingüística que puede ser altamente potencializada.

8.2 Deficiencia auditiva y concepción medicalista de la sordera

La concepción médica de la sordera ha percibido esta condición como una carencia, un daño o defecto que limita el desarrollo del individuo en todas las áreas de la vida, como un diagnóstico médico que requiere de rehabilitación, aunque actualmente se promueve un modelo sociocultural como el planteado por Vygotski (1997), que plantea la sordera como una diferencia lingüística y cultural, la realidad es que el modelo medicalista continúa muy arraigado en las prácticas sociales; como consecuencia, las personas sordas siguen sufriendo las repercusiones tanto a nivel personal como social, tal como se evidenció en la entrevista.

Ahora bien, así como los participantes reclamaban ser reconocidos como personas normales, con una lengua y cultura diferente, dejando de lado la concepción de enfermedad,

Vygotski (1997) respalda esta postura cuando dice “estudiamos minuciosamente las pequeñeces del defecto, los granos de enfermedad que se encuentran en los niños anormales (…) y no advertimos los kilogramos de salud acumulados en cada organismo infantil” (p. 78); además, sostiene que la sordera no es una disminución cuantitativa de funciones o habilidades, sino una organización cualitativamente diferente, como una estructura funcional distinta que requiere de un análisis psicológico específico.

En concordancia con lo anterior, la pregunta que surge entonces es cómo lograr que esta concepción se convierta en la predominante, en contraste, la respuesta se complejiza al analizar los intereses políticos y económicos que sostienen el modelo medicalista. Incluso, resulta interesante evidenciar cómo este enfoque se filtra hasta en las entidades que proclaman intenciones más puras y desinteresadas. En el caso del grupo pastoral al que pertenecen los participantes, llama la atención que en su nombre se identifican con un grupo que promueve la salud y cuyo público objetivo personas enfermas. Esto lleva a cuestionarse: si la sordera no es una enfermedad, ¿por qué se incluye a las personas sordas en un grupo cuya población objetivo son los enfermos? Con esto no se pretender desmeritar el trabajo ni los esfuerzos por incluir y apoyar a esta población, sino más bien evidenciar cómo el modelo médico sigue influyendo en todos los ámbitos donde las personas sordas se desenvuelven.

8.3 Deficiencia auditiva y variación lingüística de la lengua de señas

Como se reportó en los resultados, la lengua de señas está en constante transformación y puede variar de acuerdo con algunos factores, según Tovar (2001), uno de ellos es la variación geográfica, debido a que Colombia ha tenido el influjo tanto de la lengua de señas española como la norteamericana; aunque los participantes provenían de la misma región de Antioquia, es probable que estén permeados por estas influencias a través de los institutos o colegios donde aprendieron la lengua de señas, dependiendo de las corrientes lingüísticas con las que se formaron.

Adicionalmente, el autor propone que otro factor relevante es el grupo étnico y el aislamiento entre distintos grupos, lo cual fue evidente en la entrevista puesto que dentro del grupo pastoral se han creado algunas señas propias, adaptadas a sus temáticas y experiencias particulares.

Otro aspecto importante es que todos los participantes eran adultos alrededor de edades similares, lo que podría explicar el desconocimiento de la seña asignada para “ajustes razonables”,

debido a que es una seña relativamente nueva que ha sido promovida por jóvenes sordos que buscan actualizar constantemente la lengua de señas y que se ven en la necesidad de crear nuevas señas dependiendo de nuevos conocimientos que van surgiendo y a los que, tal vez, antes no tenían acceso; algo similar ocurre con la seña de "psicología", propuesta desde una comunidad universitaria. Sin embargo, estos cambios no siempre son acordados ni difundidos ampliamente por toda la comunidad, sino que se quedan limitados a usos propios de pequeños grupos o comunidades específicas.

Lo anterior también se relaciona con el contexto social en el que crecieron los participantes, pues en su época no había tantas oportunidades de acceso a educación superior para personas sordas, sino que se quedaban con lo aprendido en el colegio; en la actualidad, el panorama ha cambiado y hay cada vez más acceso educativo para estas personas, por tanto, las señas se modifican a partir de estos contextos académicos. Sin embargo, quienes no han tenido acceso a dichos espacios, como los participantes de la investigación, desconocen en gran medida estas actualizaciones.

Estos resultados permiten reflexionar sobre la necesidad de que la lengua de señas colombiana sea normativizada y regulada por una institución que contribuya a homogenizar las señas sin que esto implique que se pierda la riqueza de la lengua; tener unas normas de referencia que todos los sordos puedan reconocer y utilizar, podría favorecer una comunicación más amplia, más allá de las comunidades particulares, y disminuir las barreras tanto al interior de estas como en la interacción con intérpretes y personas oyentes interesadas en aprender la lengua de señas.

8.4 Comunidad sorda y modelo medicalista

Como se mencionó anteriormente, el modelo medicalista de discapacidad sigue permeando la realidad de las personas sordas; sin embargo, agruparse en colectivos y comunidades ha sido una forma de lucha por la autodeterminación social y política. Complementando lo anterior, tanto en la literatura como en la entrevista se evidenció el rechazo de las personas sordas hacia las intervenciones médicas dirigidas a la rehabilitación, específicamente los participantes rechazaban los métodos de oralización, puesto que lo que para la sociedad es una enfermedad, para ellos constituye un aspecto distinto e imprescindible de su identidad; de ahí surge la importancia de realizar un cambio hacia una concepción sociocultural, como lo reclaman los propios participantes,

quienes afirman ser personas “normales”, con una cultura diferente, y no enfermos. En concordancia con lo expuesto, Agurto (2014), refiere que este cambio permite entender a los grupos de personas sordas como minorías lingüísticas que poseen sus propias relaciones sociales y culturales, así como una identidad, prácticas y normas lingüísticas propias.

En esta línea, Huerta et al. definen las comunidades sordas como un grupo de personas que “comparten su propia cultura, creencias, experiencias de vida, historia, tradiciones, lengua, valores y forma de educación” (p. 69); además, estas comunidades proporcionan un espacio donde las personas sordas pueden interactuar según sus propias representaciones del mundo, estableciendo un contacto psicológico que les permite reconocerse mutuamente. Este planteamiento encuentra respaldo en los aportes de los participantes, quienes manifiestan encontrar en este grupo pastoral un espacio de compañía, comunicación y pertenencia.

Así pues, se evidencia la importancia que para las personas sordas tiene el construir comunidad, pues en medio de una sociedad que los excluye hallan un espacio seguro, donde no solo encuentran con quien comunicarse, sino también personas que entienden su realidad, comparten sus desafíos, con quienes pueden construir redes de apoyo y fortalecer su identidad.

8.5 Comunidad sorda y dificultades familiares

Aunque la lengua de señas es el idioma por excelencia de las personas sordas, la realidad es que no todas logran dominarla, algunas solo aprenden una lengua casera inventada en el entorno familiar, y otras ni siquiera logran esto quedando aisladas del mundo. Esto fue evidenciado en la entrevista con la participante D, quien no tiene gran dominio de la lengua de señas, ya que su aprendizaje no fue fomentado por su familia, por lo cual, se comunica a través de señas que ha ido aprendiendo de la comunidad sorda con la que comparte; este hecho reafirma lo planteado por Suárez Monsalve et al. (2021), quienes señalan que es al interior de una comunidad donde se construye y se adquiere la lengua al ser un elemento cultural. Lo anterior pone en evidencia la estrecha interrelación entre cultura y lengua, pues en el caso de esta participante, el aprendizaje ha sido posible gracias a su relacionamiento con la comunidad sorda y su cultura, por ende, cuando la familia no adopta el papel de facilitador en este proceso, es la comunidad la que permite que se lleve a cabo.

Asimismo, la comunidad desempeña un papel muy importante cuando las relaciones familiares son complicadas; tal como lo expresaron los participantes, cuando sus hogares no son un entorno seguro y protector, es en la comunidad donde encuentran ese espacio para desenvolver y construir su identidad. Por ende, es sumamente importante que todas las personas sordas encuentren pertenencia en un grupo o comunidad sorda, de forma tal que contrarresten los efectos de ser aislados y excluidos en sus grupos familiares, lo expuesto es posible gracias a que la comunidad sorda se caracteriza por tener una cultura colectivista, donde sus luchas y valores se enfocan en el beneficio del grupo; esta característica, a su vez, se refuerza porque los individuos encuentran en su comunidad un sentimiento de seguridad, protección e inclusión que difícilmente hallan en otros espacios.

8.6 Comunidad sorda y variación lingüística de la lengua de señas

En Colombia, "existe una comunidad de sordoseñantes, es decir, personas que reconocen la LSC como lengua materna y la utilizan dentro de su comunidad, en la que gracias a la interacción han generado una cultura que continúa evolucionando" (Suárez Monsalve et al., 2021, p. 56). De esta manera, a través de la lengua de señas se establece una interacción que permite la construcción de significados y valores compartidos; esta construcción de significados al interior de una comunidad constituye otro de los factores que explica la variación lingüística de la lengua de señas, pues al interior de cada grupo se van configurando expresiones propias que adquieren sentido en el contexto particular que se utilizan, y es allí donde cada comunidad sorda contribuye al enriquecimiento de la lengua.

En el caso de este grupo pastoral, se evidencia la existencia de señas particulares que han construido entre ellos mismos para referirse a ciertas cosas o personas, por lo que ni los intérpretes ni los investigadores entendían las señas y debían preguntar a qué hacían referencia.

8.7 Comunidad sorda y apoyo estatal precario

El apoyo estatal precario ha sido parcialmente mitigado por grupos o asociaciones como FENASCOL, las cuales promueven políticas públicas orientadas a la inclusión social de la población sorda, aunque estas organizaciones han alcanzado grandes logros, resulta evidente que,

allí donde el Estado no cumple su función, las personas sordas han tenido que luchar por sus propios derechos y gestionar las acciones en materia de política públicas. Esto resalta su gran capacidad de organización y resistencia; sin embargo, es el Estado quien debería garantizar las condiciones para una vida digna, sin que recaiga en las comunidades la responsabilidad de suplir las falencias derivadas del abandono y exclusión.

Estas acciones se evidencian en la entrevista cuando los participantes comentaban que han tenido que recurrir a mecanismos legales como la tutela y derecho de petición para que les asignen intérpretes y profesionales en psicología; esto da cuenta de que incluso la comunidad sorda más pequeña se ve en la necesidad de emprender acciones para exigir al estado que cumpla su labor.

8.8 Identidad sorda y dificultades familiares

Según Montoya (2012), para comprender la construcción de la identidad en personas sordas, debemos remitirnos a su infancia. En la mayoría de los casos, los niños sordos no son conscientes de su condición porque no tiene contacto inicial con personas sordas, al sentirse diferentes incluso en su entorno familiar, aparecen sentimientos de impotencia y van construyendo su identidad con base a juicios erróneos respecto a sí mismos.

Es probable que los participantes de la investigación hayan atravesado por estos problemas de identidad debido a sus dificultades familiares y a haber crecido en un entorno oyente que no los comprendía; sin embargo, no es posible afirmarlo con certeza, pues no fue un tema que surgió en la entrevista, dado a su carácter más íntimo y clínico.

Más allá de si atravesaron o no por este conflicto identitario, se evidencia que actualmente tienen claridad sobre quiénes son como personas sordas, defienden ser reconocidas como diferentes en lugar de enfermos y se han apropiado de su lengua y su cultura; la excepción es la participante D, quien, probablemente al no dominar la lengua de señas ni estar plenamente inmersa en su cultura y comunidad, podría tener una identidad sorda menos estructurada y consolidada.

Asimismo, el hecho de que los participantes comentaran que sus familias deseaban que hablaran y los llevaron a procesos de oralización muestra cómo, en lugar de ser un apoyo en la construcción de su identidad, la familia suele ser un obstáculo, generando conflictos y tensiones entre querer ser aceptados por su entorno familiar y la necesidad de desarrollarse libremente como personas con identidad sorda. Como lo menciona Montoya (2012), para los sordos es fundamental

adquirir una lengua y tener contacto con quienes la usan, en este caso la lengua de señas, para que les permita comprender y construir su identidad al interactuar con personas que comparten su condición, esta interacción con otros sordos es fundamental en este proceso identitario.

8.9 Identidad sorda y apoyo estatal precario

Muñoz-Vilugrón (2020) afirma que

> la mirada desde la sordedad contempla las etapas que cada persona sorda vive, la búsqueda de acuerdo con sus experiencias, el reencuentro con su ser sordo; se reconoce como persona no oyente, es decir, no se percibe como una persona con una discapacidad, sino como alguien distinto a los demás (p. 496).

Así, concluye que es necesario profundizar en el concepto de sordedad como identidad sorda para entender la realidad de estas personas que permita construir políticas públicas que fomenten la inclusión de los sordos a la sociedad.

Partiendo de esto, podemos plantear que al Estado Colombiano le hace falta comprender y concientizarse sobre la identidad sorda; si el Estado continúa concibiendo la sordera desde el enfoque medicalista como una discapacidad, las políticas públicas estarán guiadas por acciones de rehabilitación y de asistencialismo, que nublan las perspectivas de inclusión real, pues desconoce las necesidades específicas de esta comunidad y explica el silencio frente a las acciones que emprendieron los participantes como la tutela y el derecho de petición.

8.10 Inclusión social

Según Olvera (2018), la inclusión social “comprende la participación en la comunidad de todos los individuos, en condiciones que garanticen y respeten el derecho, no solo a estar o pertenecer, sino a intervenir de forma activa y plena en condiciones de equidad y justicia social” (p. 39). A partir de lo anterior, es posible cuestionar el nivel de inclusión en el que se encuentra la participante D, quien, debido su bajo dominio en LSC, no puede intervenir activamente en la

comunidad. Una muestra de ello fue que la entrevista, en la que sus aportes fueron escasos y los demás participantes reconocían que casi no se comunicaba porque sabía pocas señas.

Esto permite evidenciar la importancia que tiene para una persona sorda adquirir una lengua, pues no solo le permite comunicarse, sino que constituye una base fundamental de su inclusión social, y, por ende, del acceso a condiciones de equidad y justicia. En este sentido, la participante D no estaría viviendo en plenas condiciones de equidad pues no cuenta con las herramientas suficientes para actuar sobre su entorno, expresar sus necesidades y defender sus derechos, quedando a la deriva y a merced de la voluntad de las personas oyentes y sordas que la rodean.

8.11 Inclusión social y apoyo estatal precario

El Banco Mundial (2014) define la inclusión social como el:

> proceso de empoderamiento de personas y grupos para que participen en la sociedad y aprovechen sus oportunidades. Da voz a las personas en las decisiones que influyen en su vida a fin de que puedan gozar de igual acceso a los mercados, los servicios y los espacios políticos, sociales y físicos (Como se citó en Olvera, 2018, p. 39).

A partir de esta definición podemos concluir que el Estado restringe la inclusión social de las personas sordas al limitar el acceso a servicios, tal como se evidenció en la entrevista, donde los participantes señalaron dificultades en la disponibilidad de intérpretes y en la atención psicológica; en este sentido, cabe cuestionarse hasta qué punto las comunidades sordas tienen realmente “voz” en las decisiones que influyen en su vida, situación que se evidencia en lo expresado por los participantes, cuando han acudido a mecanismos como la tutela y el derecho de petición para reclamar sus derechos, lo único que encuentran es la falta de respuesta y de movilización del Estado para suplir estas exigencias y necesidades.

Asimismo, la inclusión necesita que el Estado implemente políticas públicas que protejan y empoderen a los ciudadanos, aunque existen leyes como la Ley 1346 de 2009 y la Ley 324 de 1996, es evidente que lo decretado allí se queda simplemente plasmado en papel y no logra ser ejercida como debería. Por ejemplo, en su artículo 7 de la Ley 324 de 1996 establece que

> El Estado garantizará y proveerá la ayuda de intérpretes idóneos para que sea éste un medio a través del cual las personas sordas puedan acceder a todos los servicios que como ciudadanos colombianos les confiere la Constitución. Para ello el Estado organizará a través de Entes Oficiales o por Convenios con Asociaciones de Sordos, la presencia de intérpretes para el acceso a los Servicios mencionados. (Colombia. Congreso de la República, 1996)

Sin embargo, en la entrevista, los participantes manifestaron que, pese a haber enviado un derecho de petición y una tutela exigiendo el acceso a intérpretes, estas leyes no se han cumplido, infringiendo los derechos de las personas sordas a la inclusión, así como el acceso a otros derechos constitucionales, como el artículo 49 de la Constitución Política de Colombia, que reconoce el derecho a la salud, en donde se incluye la atención psicológica. De igual manera, la Ley 1616 de 2013, en su artículo 4, expresa

> El Estado a través del Sistema General de Seguridad Social en Salud y las entidades educativas públicas y privadas en lo de su competencia, garantizarán a la población colombiana, priorizando a los niños, niñas, adolescentes, jóvenes, personas con discapacidad y adultos mayores, educación emocional, la promoción de la salud mental y prevención del trastorno mental, atención Integral e integrada que incluya diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en salud para todos los trastornos mentales. (Colombia. Congreso de la República, 2013)

En conclusión, el Estado incumple de manera sistemática estos decretos, vulnerando los derechos de la comunidad sorda y, específicamente, de los participantes de la investigación, quienes ni siquiera con mecanismos legales han logrado obtener respuesta a estas exigencias.

8.12 Inclusión social y modelo medicalista

La ley 1346 de 2009, en su artículo 24 expresa como deber del Estado:

> Asegurar que la educación de las personas, y en particular los niños y las niñas ciegos, sordos o sordociegos se imparta en los lenguajes y los modos y medios de comunicación

> más apropiados para cada persona y en entornos que permitan alcanzar su máximo desarrollo académico y social. (Colombia. Congreso de la República, 2009)

Asimismo, en el artículo 30 señala que "Las personas con discapacidad tendrán derecho, en igualdad de condiciones con las demás, al reconocimiento y el apoyo de su identidad cultural y lingüística específica, incluidas la lengua de señas y la cultura de los sordos" (Colombia. Congreso de la República, 2009).

No obstante, este marco legal contrasta con lo narrado por los participantes de la entrevista, quienes relataron cómo en su infancia fueron sometidos a procesos de oralización, en los que se buscaba que aprendieran español, en muchos casos, la lengua de señas les era incluso prohibida; además, refirieron haber sufrido maltratos en sus entornos académicos, siendo forzados a recibir clases en español, lengua que no comprendían.

Es posible inferir que, al tratarse de una ley del año 2009, la mayoría de los participantes cursaron su etapa escolar previo a que esta ley se estableciera, por lo que infortunadamente no fueron cobijados por estos decretos. En consecuencia, sufrieron los impactos de una sociedad medicalista que los concebía como discapacitados que debían acoplarse al mundo construido por personas oyentes, sin reconocimiento de derechos y condiciones adecuadas para su pleno desarrollo como personas sordas.

En este sentido, la inclusión necesita que el Estado implemente políticas públicas que protejan y empoderen a los ciudadanos, estas acciones del Estado se hacen imprescindibles al considerar la naturalización actual de la desigualdad social basada en la diversidad humana, perpetuada hoy por el paradigma médico.

Este paradigma se refleja incluso en la definición que hace la ley 324 de 1994 de la persona sorda "Es aquella persona que presenta una pérdida auditiva mayor de noventa Decibeles (90) que le impide adquirir y utilizar el lenguaje oral en forma adecuada" (Colombia. Congreso de la República, 1996).

Una vez más nos centramos en las deficiencias desde una mirada oyente que considera la sordera como un impedimento; sin embargo, como lo manifiestan Gairín & Suárez (2016) la inclusión no debe centrarse en las deficiencias de los individuos, sino en las potencialidades que permitan la superación de limitantes y la creación de estructuras y formas sociales que la propicien.

De tal manera, aunque se han logrado avances significativos como la creación de la ley previamente mencionada, aún queda un largo camino por recorrer en materia de inclusión. Mientras que no se reemplace el paradigma médico por un enfoque sociocultural, no será posible una sociedad que garantice realmente las condiciones adecuadas para esta población. En palabras de Vygotski (1997)

> Está en nuestras manos hacer que el niño ciego, sordo o débil mental no sean deficientes. Entonces desaparecerá también este concepto signo inequívoco de nuestro propio defecto (...) El ciego seguirá siendo ciego y el sordo, sordo, pero dejarán de ser deficientes porque la defectividad es un concepto social (p. 82).

8.13 Atención psicológica y ajustes razonables

Esta categoría, aunque fue una de las más importantes dentro de los objetivos de esta investigación, resultó ser la más compleja en cuanto a la obtención de resultados. En la entrevista, dos de los participantes expresaron que nunca habían asistido a procesos de atención psicológica y, los dos participantes que sí lo hicieron, manifestaron que había sido hace mucho tiempo y únicamente en una ocasión; esto conlleva a que los participantes tengan un desconocimiento general sobre qué es la psicología, qué hace un psicólogo, cómo funciona un proceso terapéutico y qué implicaciones tiene.

Este desconocimiento general resultó en que hablar de ajustes razonables en la atención psicológica fuera aún más difícil, no solo porque no conocían el término ni lo que implica a nivel político, sino también porque al nunca haber experimentado este proceso era imposible que pudieran identificar qué aspectos deberían mejorarse, es decir, había una doble dificultad, por una parte, el desconocimiento del concepto, y por la otra, no tener la experiencia necesaria para aplicarlo a su propia realidad. De esta manera, cuando se les pedía que pensaran en posibles adaptaciones, resultaba complejo que dieran una respuesta clara.

Esto se evidenció en las limitadas respuestas que se obtuvieron, algunos participantes señalaron que no iban al psicólogo porque no tenían tiempo o porque estaban ocupados, otros simplemente no sabían qué responder; cuando se intentó preguntar de forma más directa qué modificaciones harían para sentirse más cómodos en un proceso psicológico, la pregunta se

malinterpretó y varios entendieron que se les preguntaba cómo se sentían en general, por lo que contestaron que se sentía bien. Aun cuando se trató de reformular la pregunta, no lograron comprender el sentido y, en ese momento, los intérpretes intervinieron con ejemplos propios como la necesidad de contar con psicólogos que manejen la lengua de señas o la presencia de intérpretes en las sesiones; sin embargo, estas sugerencias no vinieron directamente de los participantes, por lo que no son tomadas en cuenta, pues el objetivo es dar "voz" a las opiniones de la propia comunidad sorda.

De esta manera, no se cumplió el objetivo de identificar, desde la voz de la población sorda, cuáles serían los ajustes razonables que realmente necesitan, lo único que surgió de manera directa de ellos fue la idea de que lo más importante para ellos es recibir respeto por parte del psicólogo y sentir que les presta atención. Aunque es un aporte valioso, no es suficiente para poder generar lineamientos técnicos como los que inicialmente se habían propuesto como objetivo del trabajo.

No obstante, estos resultados permiten reflexionar sobre un problema estructural con respecto a la falta de accesibilidad que tienen las personas sordas para acudir a los servicios psicológicos. Estos resultados se relacionan estrechamente con lo que encontrado en los antecedentes; por ejemplo, Martínez (2020), encontró que muchos pacientes sordos desconocen la función del psicólogo y ni siquiera saben bien en qué casos acudir a él, mientras que Lissi et al. (2021) mencionan que la escasa formación de los profesionales en temas de sordera y diversidad funcional sigue siendo una de las barreras principales para acceder a servicios de salud mental, en ese sentido, encontramos una problemática que vive a nivel general la comunidad sorda.

De esta manera, antes de pensar en lineamientos técnicos hay un largo camino por recorrer. Se hace evidente la necesidad de realizar procesos de psicoeducación que permitan a la población sorda comprender qué es la psicología, qué hace un psicólogo, cómo es una terapia y cuáles son los motivos por los que podrían acudir a consulta; además, es indispensable garantizar el acceso mínimo a este servicio para posteriormente poder construir dichos lineamientos a partir de los ajustes razonables que se requieren para adecuar el abordaje psicoterapéutico reconocido por los sordos.

Finalmente, como lo menciona Ramos (2015), es indispensable que desde la formación profesional se reconozcan las particularidades de la comunidad sorda, de modo que se construyan herramientas para atender sus necesidades reales y no solo desde supuestos ideales; por lo tanto,

aunque no se alcanzó uno de los objetivos del trabajo, los resultados pueden servir de insumo para futuras investigaciones en el tema.

9 Conclusiones

Los resultados obtenidos en la investigación permiten concluir que, en efecto, el acceso a servicios de salud mental para personas sordas está bastante limitado, tanto por la falta de estrategias e iniciativas estatales, como por la escasez de profesionales en psicología que dominen la lengua de señas y estén sensibilizados en cuanto a la cultura e identidad sorda; además, históricamente la psicología ha estado tan lejos del alcance de esta población que es necesario que se implementen estrategias de psicoeducación para que las personas sordas puedan tener un conocimiento básico sobre la atención psicológica y de esta forma, se abran las puertas para debates y modificaciones que partan de sus propios conocimientos y opiniones. Asimismo, se hace evidente la necesidad de promover la investigación y la producción académica en este asunto, para consolidar bases teóricas sólidas que sirvan de punto de partida para alcanzar mayor estructuración del conocimiento y de las prácticas profesionales que deben implementarse en el trabajo con esta población; solo así será viable pensar en la posibilidad de establecer lineamientos técnicos a través de los ajustes razonables que orienten a los psicólogos para garantizar una atención adecuada, respetuosa, inclusiva y culturalmente adaptada a las necesidades y características de las personas sordo-señantes.

Por otra parte, es importante tener en cuenta que mientras no sea posible acceder a psicólogos que dominen la lengua de señas, mínimamente se deben garantizar unas condiciones básicas en la implementación de intérpretes como la confidencialidad, su cualificación y respeto en el proceso terapéutico, pues, aunque no es la situación ideal es lo que tal vez actualmente permitiría ese primer acercamiento que abriría las puertas a plantear ajustes razonables.

Finalmente, es posible concluir que la atención psicológica para personas sordas no es un tema que únicamente compete a los profesionales de esta disciplina, sino que es un tema transversal a las políticas públicas y a la responsabilidad estatal de garantizar los derechos de esta población como a las personas oyentes de contribuir a una sociedad más inclusiva donde las personas sordas no sean consideradas como discapacitadas sino como personas con una lengua, cultura e identidad diferentes.

10 Recomendaciones

Inicialmente, el proyecto estuvo orientado a estudiantes sordo-señantes de la Universidad de Antioquia; sin embargo, durante su desarrollo fue necesario cambiar de población debido a la baja participación y disposición de los estudiantes, a pesar de que se implementaron diversos mecanismos de invitación. Para tal fin, se difundió un video de convocatoria en lengua de señas dirigido a grupos de la comunidad sorda de la Universidad, se contactó directamente a personas recomendadas por el Servicio de Traducción e Interpretación de Lengua de Señas Colombiana (SETI) como voceras y líderes de la comunidad, y se recurrió también a conocidos sordos de la investigadora y su asesor; no obstante, ninguno de estos mecanismos resultó efectivo: aunque dos personas manifestaron inicialmente interés en participar, al momento de agendar las entrevistas no continuaron con el proceso.

Esta situación pone de relieve la necesidad de seguir explorando estrategias de acercamiento y motivación que favorezcan la participación activa de la comunidad sorda en proyectos diseñados para su beneficio. Asimismo, evidencia que la inclusión requiere no solo de la creación de espacios e iniciativas, sino también del compromiso y la corresponsabilidad de las poblaciones a quienes van dirigidas; por ende, es importante indagar sobre los motivos de esta baja participación, para buscar estrategias y soluciones que motiven y brinden confianza a la comunidad.

En este sentido, se recomienda que todo el material diseñado esté en lengua de señas y que, posteriormente, sea validado por una persona sorda con un alto dominio de esta lengua, garantizando que la interpretación sea correcta y que el mensaje se transmita de manera clara y comprensible para sus destinatarios; además, es necesario la creación de materiales psicoeducativos, por medio de los cuales las personas sordas puedan clarificar dudas sobre lo que implica la atención psicológica, así como acceder a herramientas y recursos de gestión emocional y a contenidos que respondan a las necesidades identificadas en esta población. Para ellos, se sugiere establecer alianzas estratégicas con organizaciones como el INSOR, FENASCOL u otras que trabajen en pro de la comunidad sorda, de forma tal que la psicología sea más cercana y accesible.

A nivel metodológico sería importante para futuras investigaciones ampliar la muestra de participantes y diversificarlas en cuanto a edad, género y nivel educativo, con el objetivo de abarcar

de manera más amplia la diversidad existente al interior de las comunidades sordas. Igualmente, es indispensable garantizar que los intérpretes sean altamente calificados para que la comunicación sea clara, objetiva, libre de sesgos y logre el objetivo de la investigación; complementario a esto, se recomienda que los intérpretes tengan acceso previo a la caracterización de la población, de modo que puedan adaptarse a las variaciones lingüísticas que pueda tener cada participante y evitar que algunas ideas no sean comprendidas o se pierda información valiosa.

De la misma manera, sería provechoso que los programas de pregrados en áreas de la salud, como en este caso, la psicología, promuevan en los estudiantes el aprendizaje de Lengua de Señas Colombia, la cultura sorda y enfoques socioculturales de la salud mental; así, se podría pensar en un futuro donde existan profesionales con las herramientas necesarias para garantizar un adecuado abordaje en la atención psicológica de personas sordas y en los procesos investigativos con dicha población.

Finalmente, es indispensable continuar profundizando en la investigación en estos temas y probando diferentes modelos de terapias psicológicas, para analizar cuáles pueden adaptarse mejor a las necesidades y características de la población sorda y así aportar a la consolidación de una atención psicológica más humana, inclusiva y respetuosa, que responda a las particularidades lingüísticas y culturales de las personas sordo-señantes, y que contribuya a cerrar las brechas históricas de acceso a servicios en salud mental.

Referencias

Agurto, A. (2014). La construcción cultural del sujeto sordo. *Ponto Urbe 14/2014*. https://bit.ly/3ByLYAX

Álvarez, A. & Balmaceda, C. (2018). El concepto dialéctico de internalización en Vygotski: aproximaciones a un debate. *Psicología, Conocimiento y Sociedad, 8(1),* 5-35. https://bit.ly/3zLuNvq

American Psychological Association. (2012). *Entendiendo la psicoterapia*. https://bit.ly/3Zlm6SU

Asociación Médica Mundial. (2024). *Declaración de Helsinki*. https://bit.ly/3D270o

Bados, A. (2008). *La intervención psicológica: características y modelos*. http://hdl.handle.net/2445/4963

Baena, J. & Ortiz, G. (2023). *Actitudes y estrategias de intervención de los profesionales de psicología en los servicios de salud mental para personas sordas en Pereira en el año 2023.* [Monografía, Universidad Católica de Pereira]. Repositorio Universidad Católica de Pereira. http://hdl.handle.net/10785/15591

Bernabé-Negrón, A. & Colón-De La Rosa, S. (2022). Experiencias de personas sordas sobre la accesibilidad y las barreras en los servicios de salud mental. *Salud y conducta humana, 9(1),* 8-22. https://bit.ly/3MLo9rO

Bortolón, P. (2021). *Al encuentro con pacientes sordos: una revisión por su historia hasta llegar a la práctica clínica psicológica.* [Monografía, Universidad de la República de Paraguay]. Repositorio COLIBRI Conocimiento Libre Repositorio Institucional. https://bit.ly/4gOubWx

Bueno, A., Guarnizo, L. & Rudas, A. (2021). *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*. [Trabajo de grado, Universidad de Antioquia]. Repositorio institucional Universidad de Antioquia. https://hdl.handle.net/10495/26381

Carrera, B., & Mazzarella, C. (2001). Vygotsky: enfoque sociocultural. *Educere, 5(13),* 41-44. https://bit.ly/3BzlY8I

Colombia. Congreso de la República. (1996). *Ley 324 de 1996. Por medio de la cual se crean algunas normas a favor de la población sorda.* Diario Oficial No. 42.899. https://bit.ly/4eQQskC

Colombia. Congreso de la República. (2005). *Ley 982 de 2005. Por la cual se establecen normas tendientes a la equiparación de oportunidades para las personas sordas y sordociegas y se dictan otras disposiciones.* Diario Oficial No. 45.995. https://bit.ly/3B46glF

Colombia. Congreso de la República. (2009). *Ley 1346 de 2009. Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad.* Diario Oficial No. 47.427. https://bit.ly/3BoAboD

Colombia. Presidencia de la República. (1991). *Constitución Política de Colombia.* [Const. P.]. Colombia. https://n9.cl/s1ggm

Corvera, J. & González, F. (1999). Psicodinamia de la sordera. *Gaceta Médica de México, 136(2),* 139-152. https://n9.cl/vfcdt

Daniel, N. (2019). Sordedad y sordera: su implicación en la cultura y en el desarrollo evolutivo psico y sociolingüístico en la educación bilingüe. *Revista Retos XXI, 3(1),* 72-85. https://bit.ly/3XrqIEo

Delgado, M., Cruz, J., Maza, A. & Elías, P. (2017). *Perspectivas psicoterapéuticas para el abordaje en Personas Sordas*. https://bit.ly/3Xr7Nd2

Eizaguirre, N., Pousa, V., Rodríguez, Sesma, E., M. Fernández-Rivasa, A. & González, M. (2014). Experiencias en salud mental y sordera: una perspectiva desde la puesta en marcha de una unidad. *Norte de Salud Mental, 12(48),* 73-38. https://bit.ly/3XZ52jw

Fontal, A. & Mejía, C. (2015). Construcción del conocimiento de las personas sordas: una aproximación a sus características socio- familiares. *Informes Psicológicos*, *15*(2), 47–66. https://bit.ly/3XQLlKv

Fuster, D. (2019). Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico. *Monográfico: Avances en investigación cualitativa en educación, 7(1),* 201-229. https://bit.ly/4gNVGj3

Gairín, J. & Suárez, C. (2016). Inclusión y grupos en situación de vulnerabilidad: orientaciones para repensar el rol de las universidades. *Sinéctica, Revista Electrónica de Educación, (16).* 1-15. https://n9.cl/tgmd9

Galeano, M. (2009). *Diseños de proyectos en la investigación cualitativa*. Fondo Editorial Universidad EAFIT. ISBN: 958-8173-78-7.

Guitart, M. (2008). Hacia una psicología cultural. Origen, desarrollo y perspectivas. *Fundamentos en Humanidades, 9(18)*, 7-23. https://bit.ly/3ZPmmtu

Guitart, M. (2010). Los diez principios de la psicología histórico-cultural. *Fundamentos en Humanidades, 11(22),* 47-62. https://bit.ly/3ZORRnw

Huerta, C., Varela, J., Soltero, R. & Nava, G. (2018). No a la discapacidad: la Sordera como minoría lingüística y cultural. *Revista Nacional e Internacional de Educación Inclusiva, 11(2),* 63-80. https://bit.ly/3Y9E4qr

Instituto Nacional para Sordos. (2023). *Insor Lab Tablero de Control*. https://n9.cl/zpbpd

Lissi, M., Bacigalupo, F., González, M., Escobar, V., Vergara, M., Varas, E. & Bonilla, Y. (2021). La exclusión de la Comunidad Sorda del sistema de atención en salud mental: Hacia un modelo que respete las características culturales y lingüísticas. En Centro de Políticas Públicas UC (Ed.), *Propuestas para Chile. Concurso de políticas públicas 2020* (17-47). https://bit.ly/3TrfjDu

López-González, M. & Llorent, V. (2013). ¿Deficiencia, discapacidad o identidad cultural? Interpretación de la sordera y respuestas en el sistema educativo en España. *Revista CEFAC, 15(6),* 1664-1671. https://bit.ly/3zKaoXA

Lucci, M. (2006). La propuesta de Vygotsky: La psicología socio-histórica. *Profesorado, Revista de currículum y formación del profesorado, 10(2),* 1-11. https://bit.ly/3ZSDZsu

Martínez, Y. (2020). *Atención psicológica a personas Sordas: Un análisis desde la narrativa de psicólogos, personas Sordas e intérpretes.* [Trabajo de grado, Corporación Universitaria Minuto De Dios]. Repositorio institucional UNIMINUTO. https://bit.ly/3XDZifY

Medina, E. (2005). Representaciones y políticas de la educación sobre los sordos y la sordera en Colombia. *Revista Educación y Pedagogía, 17(41),* 69-81. https://bit.ly/3YaYHTp

Medina-Arboleda, I. & Moreno-Murcia, L. (2020). Efectos de la reexperimentación emocional mediante lengua de señas colombiana sobre la sintomatología depresiva en personas sordas. *Suma psicológica, 27(2),* 88-97. https://bit.ly/47Tvgs4

Milbradt, M., Rezende, C. & Peripolli, A. (2020). Atención al sordo en la perspectiva de psicólogos clínicos: estudio de caso colectivo. *Alternativas en psicología, (44),* 121-133. https://bit.ly/3Zixnn2

Ministerio de Salud y Protección Social (2017). *ABECÉ Salud Auditiva y Comunicativa "somos todo oídos"*. https://bit.ly/3TtuOLf

Montoya, C. (2012). *Apuntes para la comprensión de la identidad de los Sordos y las Sordas.* Cultura sorda. https://bit.ly/4e0Khue

Muñoz-Vilugrón, K. & Osses-Bustingory, S. (2017). Sordedad, una nueva forma de pensar y vivir la sordera. *Salud pública de México 59(4),* 496. https://bit.ly/3ZN5NhR

Muñoz-Vilugrón, K. (2020). Comunidad sorda. Desarrollo desde una nueva construcción social. *Polyphōnía. Revista de Educación Inclusiva, 4(2),* 218-234. https://acortar.link/a56con

Olvera, J. (2018). La inclusión social desde los derechos humanos. *Cofactor, 7 (14),* 34-52. https://bit.ly/3BuhJeB

Packer, M. (2019). Psicología cultural: introducción y visión general. *Avances en Psicología Latinoamericana, 37(3),* 232-246. https://bit.ly/4dwqLVA

Pecina, D. [@psiensena]. (2024, abril). *¿Cómo hacer psicoterapia para sordos?* [Video]. TikTok. *https://vm.tiktok.com/ZMMXLDhcj/*

Ramos, C. (2015). *Atención psicológica para personas sordas: Una aproximación a la compresión de sus necesidades.* [Trabajo de grado para optar al título de Magister en Psicología de la salud y la discapacidad, Universidad de la Sabana]. Repositorio intellectum. https://bit.ly/4edu3xW

Reyna, V. [@peppermanqueen]. (s.f). *Perfil de TikTok.* TikTok. https://www.tiktok.com/@peppermanqueen

Riviere, A. (1984). La psicología de Vygotski: sobre la larga proyección de una corta biografía. *Journal for the Study of Education and Development, Infancia y Aprendizaje, 27-28,* 7-86. https://n9.cl/10aic

Salazar-Tobón, M. (2023). Experiencias de la atención por psicología en personas de la comunidad sorda-señante de Medellín: La necesidad de una nueva psicología. En B.Gonzales, A. Calera, G. Torres, L. Rodríguez & S. Mondragón (Eds.), *Psicoterapias para el desarrollo humano y comunitario. Investigación y buenas prácticas* (45–60). Asociación Mexicana de psicología y desarrollo comunitario.

Secretaría General de la Organización de los Estados Americanos. (2016). *Equidad e inclusión social: Superando desigualdades hacia sociedades más inclusivas*. https://n9.cl/lxgci9

Suárez Monsalve, L. F., Rivas Rentería, N. M. & Caballero Hernández, E. F. (2021). Comunidad sorda: aproximación a su cultura en el área metropolitana. *Inclusión y Desarrollo, 8(2),* 54-64. https://n9.cl/x7twz

Suárez, L., Guerrero, M. & Bedoya, D. (2021). Ajuste razonable del modelo de terapia cognitiva de Aaron Beck en una muestra piloto de personas sordas señantes, una sistematización de experiencia. *Revista de Psicoterapia, 32(118),* 217-236. https://n9.cl/lweml

Tonon, G. (2012). La entrevista semi-estructurada como técnica de investigación. En G. Tonon (Ed.), *Reflexiones latinoamericanas sobre investigación cualitativa* (47-68). Universidad de La Matanza. https://bit.ly/47Gl2LL

Torres, D. (2019). *Análisis documental integrativo de instrumentos psicométricos diseñados y adaptados para población Sorda y Sordociega señante*. [Trabajo de grado, Corporación Universitaria Minuto de Dios]. Repositorio institucional UNIMINUTO. https://bit.ly/47u5SsD

Tovar, L. (2001). La importancia del estudio de las lenguas de señas. *Lenguaje, (28),* 42-61. https://acortar.link/yc98Gp

Universidad de Antioquia (2015). *Código de ética en investigación de la Universidad de Antioquia.* https://bit.ly/3VVianR

Vila, I. (2000). *Lev S. Vigotsky: la psicología cultural y la construcción de la persona desde la educación.* https://bit.ly/3B46QQn

Villamizar, G., Gutiérrez, Y. & Ruiz, J. (2020). Dificultades y retos del psicólogo clínico en la atención a personas sordas. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala, 23(4),* 1612-1629. https://n9.cl/11tep

Vygotski, L. (1997). *Obras escogidas-V: Fundamentos de defectología*. Visor DIS. https://n9.cl/bb483f

Anexos

Anexo 1. Guion para la Entrevista con los Participantes

Gracias por aceptar participar de esta investigación que tiene como título *Análisis de los ajustes razonables que permitan garantizar un adecuado abordaje en la atención psicológica con personas sordo-señantes de un grupo pastoral de Antioquia*. Mi nombre es Mariana Bedoya López, soy estudiante de psicología de la Universidad de Antioquia y en compañía de mi asesor Michael Salazar-Tobón estamos realizando esta investigación con el objetivo de analizar los ajustes razonables que deben implementarse para la atención psicológica desde un adecuado abordaje con personas sordo-señantes de un grupo pastoral de Antioquia.

Es importante que sepa que esta entrevista se llevará a cabo en un lugar seguro, donde se prestará total atención y respeto a lo expresado por usted. En ningún momento será juzgado ni evaluado, y podrá ser completamente sincero con sus respuestas. Toda la información obtenida será utilizada únicamente con fines académicos, tratada con completa confidencialidad y no será difundida bajo ninguna circunstancia. Únicamente mi asesor y yo tendremos acceso a ella.

Antes de comenzar, quiero asegurarme de que estás de acuerdo con participar en esta entrevista. Recuerda que la participación es libre y voluntaria, puedes elegir no responder alguna pregunta que te genere incomodidad o retirarte de la investigación en cualquier momento. ¿Puedo obtener tu consentimiento para grabar esta conversación y utilizarla con fines de investigación? ¿Puedes confirmar que te presentamos el debido consentimiento informado y que ha sido firmado por ti?

Entrevista para personas que hayan acudido a servicios psicológicos (según las respuestas del formulario de Google)

1. ¿Podrías contarme sobre tu experiencia recibiendo atención psicológica?
2. ¿Cómo fue la experiencia en términos de accesibilidad y adecuación a las necesidades específicas como persona sordo-señante?
3. ¿Qué barreras o dificultades has enfrentado durante las sesiones?

4. ¿Crees que tus experiencias como persona sordo-señante han tenido un impacto positivo o negativo en tu salud mental? En caso afirmativo, ¿cómo?

   *Teniendo en cuenta que el objetivo de nuestra investigación es analizar los ajustes razonables que deben implementarse para una adecuada atención psicológica para personas sordo-señantes, para nosotros es importante saber:
5. ¿Conoces a qué hace referencia el concepto de ajustes razonables?

   (En caso de que la respuesta sea negativa, se introduce la definición del concepto)

   *Partiendo de la definición de este concepto
6. ¿Qué cambios o ajustes crees que serían necesarios para que la atención psicológica se adapte mejor a tus necesidades como estudiante sordo-señante?
7. ¿Qué características o cualidades consideras importantes en un psicólogo que atiende a personas sordo-señantes?
8. ¿Cómo describirías una sesión de atención psicológica que se ajuste adecuadamente a tus necesidades?
9. ¿Qué prácticas actuales en la atención psicológica consideras positivas o adecuadas para las personas sordo-señantes?

   Para nosotros es importante considerar, además de tus experiencias individuales, tus experiencias al estar inmerso en la comunidad sorda y su cultura. Por lo tanto, queremos preguntarte:
10. ¿Cuáles son las principales necesidades de apoyo psicológico que percibes dentro de la comunidad sorda?

    *Existen varias posturas para considerar la sordera, entre ellas se encuentra el modelo médico que la concibe como una discapacidad, y, por otro lado, el modelo sociocultural que la concibe como una diferencia lingüística:
11. ¿Cómo afecta a tu experiencia personal el considerar la sordera como una diferencia lingüística y cultural en lugar de una discapacidad?
12. ¿Hay algo más que te gustaría agregar antes de que concluyamos?

Entrevista para personas que no hayan acudido a servicios psicológicos (según las respuestas del formulario de Google)

1. ¿Cuáles son las razones por las que no has tenido acercamiento a servicios de atención psicológica?
2. Aunque no hayas tenido este acercamiento ¿qué sabes acerca de la atención psicológica? ¿qué es, para qué sirve, cómo funciona? Puedes responder desde lo que te han contado, lo que has visto, lo que te imaginas...
3. Aunque no has participado en un proceso psicológico, ¿cómo crees que debería ser esa experiencia para ti como persona sordo-señante?
4. ¿Qué aspectos crees que podrían ser difíciles para una persona sordo-señante al buscar apoyo psicológico?

   *Teniendo en cuenta que el objetivo de nuestra investigación es analizar los ajustes razonables que deben implementarse para una adecuada atención psicológica para personas sordo-señantes, para nosotros es importante saber:

5. ¿Conoces a qué hace referencia el concepto de ajustes razonables?
   (En caso de que la respuesta sea negativa, se introduce la definición del concepto)
   *Partiendo de la definición de este concepto
6. Desde tu punto de vista, ¿qué ajustes o cambios serían importantes para que la atención psicológica sea accesible y útil para personas sordo-señantes?
   *Para nosotros es importante considerar, además de tus experiencias individuales, tus experiencias al estar inmerso en la comunidad sorda y su cultura. Por lo tanto, queremos preguntarte:
7. ¿Cuáles son las principales necesidades de apoyo psicológico que percibes dentro de la comunidad sorda?
   *Existen varias posturas para considerar la sordera, entre ellas se encuentra el modelo médico que la concibe como una discapacidad, y, por otro lado, el modelo sociocultural que la concibe como una diferencia lingüística:
8. ¿Cómo afecta a tu experiencia personal el considerar la sordera como una diferencia lingüística y cultural en lugar de una discapacidad?
9. ¿Hay algo más que te gustaría agregar antes de que concluyamos?

Muchas gracias por participar y compartir tus experiencias y perspectivas con nosotros. Tu punto de vista es extremadamente valioso para nuestra investigación. Una vez terminada, compartiremos los resultados y conclusiones del trabajo.

Anexo 2. Consentimiento Informado para Participantes de la Investigación (Formato en Español Escrito)

Análisis de los ajustes razonables que permitan garantizar un adecuado abordaje en la atención psicológica con personas sordo-señantes de un grupo pastoral de Antioquia.

Por medio de este consentimiento se le invita a participar de la presente investigación. Esta investigación es llevada a cabo bajo la responsabilidad de la estudiante de psicología de la Universidad de Antioquia, Mariana Bedoya López y de su asesor Michael Salazar-Tobón.

Propósito de la Investigación
El propósito de este estudio es analizar los ajustes razonables que deben implementarse para la atención psicológica desde un adecuado abordaje con personas sordo-señantes de un grupo pastoral de Antioquia. Queremos entender mejor sus necesidades como persona sordo-señante para sentar las bases para una adecuada atención psicológica.

Procedimiento
Si decide participar, se le pedirá que participe en entrevistas que serán realizadas en lengua de señas colombiana (LSC) con la ayuda de intérpretes calificados. Las sesiones durarán aproximadamente 45 minutos.

Riesgos y Beneficios
No anticipamos riesgos significativos asociados con su participación. Sin embargo, algunas preguntas podrían generar incomodidad emocional. Puede decidir no responder a cualquier pregunta que le cause malestar. Por otra parte, su participación ayudará a entender mejor las necesidades y los ajustes razonables que deben implementarse para mejorar los servicios de atención psicológica para personas sordo-señantes, contribuyendo a la inclusión de la comunidad Sorda y el respeto a sus derechos en salud mental.

Confidencialidad
Toda la información proporcionada será confidencial. Los datos se almacenarán de manera segura y solo el equipo de investigación tendrá acceso a ellos. Los resultados se presentarán de manera anónima, sin revelar identidades individuales.

Voluntariedad
Su participación en este estudio es completamente voluntaria. Puede decidir no participar o retirarse en cualquier momento sin ninguna repercusión negativa.

Traducción a Lengua de Señas Colombiana (LSC)

Este documento ha sido explicado y traducido a Lengua de Señas Colombiana con ayuda de un intérprete calificado.

Consentimiento

Por favor, lea la siguiente declaración y firme si está de acuerdo:

Entiendo la información proporcionada sobre el estudio. Comprendo que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme en cualquier momento sin consecuencias negativas. Además, autorizo ser grabado durante las sesiones de entrevista, sabiendo que este material solo será usado para el análisis de la información con fines académicos por la investigadora y el asesor y, por ende, no será difundido.

Nombre: _____

Firma: _____

Número de contacto: _____

Fecha: _____

_____

Mariana Bedoya López

Estudiante investigadora

Mariana.bedoyal@udea.edu.co

_____

Michael Salazar-Tobón

Asesor de trabajo de grado

Michael.salazar@udea.edu.co

Anexo 3. Consentimiento Informado para Participantes de la Investigación (Formato en LSC)

El consentimiento informado en LSC se encuentra en la plataforma YouTube y se puede acceder a él a través del siguiente enlace: https://youtu.be/g1AKkKw7ojc

