

Cuidado de la salud mental para las personas sordas: Necesidades, factores de riesgo y acceso



La Asociación Nacional de Sordos (NAD por sus siglas en inglés) describe el cuidado de la salud mental de las personas sordas como la identificación, evaluación, diagnóstico y tratamiento de las necesidades cognitivas, emocionales, conductuales o psicosociales de las personas sordas por parte de consejeros, psicólogos, psiquiatras, trabajadores sociales y otros profesionales de la salud mental.¹⁷

Tasas de prevalencia de problemas de salud mental

Las tasas de incidencia de enfermedades mentales específicas en poblaciones sordas adultas son extremadamente limitadas o desconocidas. Las estimaciones de problemas de salud mental de la población sorda se basan en los porcentajes de enfermedad mental conocidos sobre la población en general.

En 1996, 40,000 individuos sordos y 2 millones de personas con problemas auditivos en los Estados Unidos tenían alguna enfermedad mental severa.¹⁸

“Estudios sobre problemas de salud mental en individuos sordos son pocos y de poco alcance, en gran parte debido a la falta de investigadores en salud mental y sordera.”⁷

¿Qué problemas de salud mental enfrentan las personas sordas?

Aunque muchas personas sordas llevan una vida sana, algunas experimentan problemas de salud mental.¹⁷ Algunos problemas de salud mental que se reportan para recibir psicoterapia o asesoramiento individual incluyen:

- Depresión clínica o abrumadora tristeza, dolor y pérdida
- Ansiedad, ataques de pánico, estrés
- Problemas de identidad sexual y/o problemas de identidad como persona sorda
- Algunas personas sordas experimentan trastornos mentales más graves, como:
 - Esquizofrenia
 - Trastorno bipolar
 - Grave abuso de sustancias
- Las personas sordas también pueden buscar terapia de parejas o familiar para tratar:
 - Conflictos de pareja o familiares
 - Trauma familiar relacionado con violencia doméstica
- Factores de riesgo para problemas de salud mental en poblaciones sordas
- Las personas sordas están sujetas a un número significativamente mayor de riesgos para la salud mental que sus contrapartes oyentes. Los factores de riesgo que enfrentan las poblaciones sordas incluyen, pero no están limitados a los siguientes:

Temprana o generalizada falta de acceso a la comunicación con miembros de la familia y en general.



NDC
National Deaf Center
on Postsecondary Outcomes

Falta de acceso a tratamientos necesarios para la salud física y mental.¹⁷

En 1996, se estima que menos del 2% de las personas sordas recibió el tratamiento de salud mental que necesitaban. Se especula que incluso un menor número de personas sordas pertenecientes a grupos étnicos minoritarios reciben servicios adecuados.¹⁸

Muchos de estos factores de riesgo ocurren en la primera infancia. Varios estudios han demostrado diferencias marcadas en las tasas de problemas social-emocionales experimentados por jóvenes sordos en comparación con sus compañeros oyentes.

Los estudios muestran tasas de dificultades social-emocionales dos o tres veces más altas que los compañeros oyentes.^{4,5,11}

Otros estudios reportan que los adultos y los niños sordos son tres a cinco veces más propensos a tener un serio trastorno emocional que sus coetáneos oyentes.¹⁹

Algunos resultados muestran que la tasa de trastornos de salud mental que se internalizan (como depresión o ansiedad) no difiere entre poblaciones oyentes y sordas, pero la tasa de ciertos trastornos de personalidad y problemas del comportamiento infantil son tres a seis veces más frecuentes en individuos sordos.¹⁶

“Estudios sobre problemas de salud mental en individuos sordos son pocos y de poco alcance, en gran parte debido a la falta de investigadores en salud mental y sordera.”⁷

Factores que afectan el acceso a servicios de salud mental para personas sordas

Varios factores importantes contribuyen a la falta de acceso a tratamientos y servicios de salud mental para personas sordas:

- Las intervenciones, técnicas y servicios que funcionan con los clientes oyentes no son igualmente eficaces con los clientes sordos.³
- Las pruebas estandarizadas de salud mental para las personas oyentes suelen ser no válidas cuando se utilizan con personas sordas.⁵
- Hay una escasez de psicólogos y otros profesionales de salud mental que tienen la formación y experiencia necesarias para evaluar a los individuos sordos.¹⁴
- Una encuesta nacional en 2008 encontró que solo el 10.7% de los psicólogos escolares pueden hablar un idioma distinto al inglés, y menos del 1% de los psicólogos escolares tiene fluidez en ASL en Estados Unidos.²
- El introducir un intérprete durante el proceso de evaluación puede complicar la relación entre el cliente y el prestador de servicios de cuidado mental. Además, el uso de intérpretes puede causar errores en los diagnósticos.²⁰

Fuentes bibliográficas

¹ Black, P., & Glickman, N. S. (2006). Demographics, psychiatric diagnoses, and other characteristics of North American deaf and hard-of hearing inpatients. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 11(3), 303–321.

² Charvat, J. (2008). *Fluency and the use of languages other than English among school psychologists: Data from the NASP membership survey*. Retrieved from <https://tinyurl.com/naspsurvey05>

- ³ Critchfield, A. (2002). *Meeting the mental health needs of persons who are deaf*. Retrieved from http://www.mh.alabama.gov/downloads/MIDS/ODS_MeetingTheMentalHealthNeedsOfPersonsWhoAreDeaf.pdf
- ⁴ Dammeyer, J. (2010). Psychosocial development in a Danish population of children with cochlear implants and deaf and hard-of-hearing children. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, *15*, 50–58.
- ⁵ Fellingner, J., Holzinger, D., & Pollard, R. (2012). Mental health of deaf people. *Lancet*, *379*, 1037–1044.
- ⁶ Glickman, N. (2007). Do you hear voices? Problems in assessment of mental status in deaf persons with severe language deprivation. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, *12*(2), 127–147.
- ⁷ Glickman, N. (2013). *Deaf mental health care*. New York, NY: Routledge.
- ⁸ Glickman, N., & Pollard Jr, R. (2013). Deaf Mental Health Research. *Deaf Mental Health Care*, 358.
- ⁹ Gulati, S. (2003). Psychiatric care of culturally deaf people. In N. S. Glickman & S. Gulati (Eds.), *Mental health care of deaf people: A culturally affirmative approach* (pp. 33–107). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- ¹⁰ Haskins, B. M. D. (2000, December). Serving and assessing deaf patients: Implications for psychiatry. *Psychiatric Times*, *17*(12). Retrieved from <https://pdfs.semanticscholar.org/a4f7/27f867b00ddff66cb2b0f17dbb608f8e6b5b.pdf>
- ¹¹ Hintermair, M. (2007). Prevalence of socio-emotional problems of deaf and hard of hearing children in Germany. *American Annals of the Deaf*, *152*, 320–330.
- ¹² Lane, H. (1992). *The mask of benevolence: Disabling the deaf community*. New York, NY: Vintage Books.
- ¹³ Leigh, I. W., & Pollard, R. Q. (2011). Mental health and deaf adults. In M. Marschark & P. E. Spencer (Eds.), *Oxford handbook of deaf studies, language, and education* (2nd ed., Vol. 1). New York, NY: Oxford University.
- ¹⁴ Luckner, J., & Bowen, S. (2006). Assessment practices of professionals serving students who are deaf. *American Annals of the Deaf*, *151*(4).
- ¹⁵ Marschark, M. (2006). Intellectual functioning of deaf adults and children: Answers and questions. *European Journal of Cognitive Psychology*, *18*, 70–89.
- ¹⁶ Mueller, S. (2006). Mental Illness in the Deaf Community: Increasing Awareness and Identifying Needs. Retrieved from www.lifeprint.com/asl101/topics/mentalillness.htm
- ¹⁷ National Association for the Deaf. (2003, May 03). Position statement on mental health services. Retrieved from www.nad.org/issues/health-care/mental-health-services/position-statement
- ¹⁸ Pollard, R. (1996). Professional psychology and deaf people: The emergence of a discipline. *American Psychologist*, *51*, 389–396.

- ¹⁹ Tate, C. (2009, July). *Mental health and deaf individuals*. Presentation at the Sixth National Summit of State Psychiatric Hospital Superintendents, St. Louis, MI.
- ²⁰ Vernon, M & Leigh, I. (2007). Mental health services for people who are deaf. *American Annals of the Deaf*, 152 (4), 374–381.



Este documento fue desarrollado bajo una subvención del Departamento de Educación de los Estados Unidos, OSEP # HD326D160001. Sin embargo, los contenidos no representan necesariamente la política del Departamento de Educación de los Estados Unidos, y no se debe asumir el respaldo del gobierno federal.

Traducciones al español realizadas en colaboración con el Consejo de Manos.

Recursos adicionales sobre este tema pueden estar disponibles en www.nationaldeafcenter.org

© 2019 National Deaf Center on Postsecondary Outcomes, licensed under Creative Commons BY-NC-ND 4.0 International