

Sordera y salud mental: la psicología frente a la deficiencia auditiva

Javier Muñoz Bravo

El interés que despierta la relación entre la salud mental y la sordera ha ido incrementándose de forma sensible durante los últimos años, paralelamente al aumento del conocimiento general de las características y necesidades del colectivo de personas sordas.

Debemos considerar que las dificultades que plantea el diagnóstico y tratamiento en salud mental de las personas sordas son muchas más de las que podemos encontrar en cualquier otro área de la salud debido, principalmente, a los elementos comunicativos implicados. Este factor ha hecho que los propios profesionales de este campo, especialmente los psicólogos, se hayan acercado al mundo de la discapacidad auditiva.

Los diferentes grados y tipos de sordera, así como la edad de aparición de la misma condicionan una gran heterogeneidad en el conjunto de personas sordas. De esta forma, se hace imprescindible acotar la población a la hora de abordar cualquier tema relacionado con este colectivo. En este artículo, por tanto, para abreviar, el término *personas sordas* hará referencia al grupo de personas que padecen una sordera profunda prelingüística, dejando pues, al margen al resto de personas con discapacidad auditiva.

¿Cuál es la situación del colectivo de personas sordas en lo referente a la salud mental? ¿Cuál es la prevalencia de trastornos y qué los está causando?

En primer lugar, debemos hacer mención a la situación de los niños y jóvenes sordos. Las investigaciones demuestran que es posible encontrar trastornos emocionales y/o de conducta entre el 40% y el 50% de los niños y jóvenes sordos. Este dato es especialmente significativo, si se considera que estos trastornos sólo se encuentran, como máximo, en el 25% de la población general de niños y jóvenes.

De manera resumida, los datos más relevantes de las recientes investigaciones sobre la salud mental de los adultos sordos muestran que estas personas tienen una mayor probabilidad de ser diagnosticados de trastornos de personalidad o trastornos adaptativos o de comportamiento y de padecer síndromes orgánicos; presentan la misma probabilidad de sufrir esquizofrenia que las personas oyentes; y no presentan ni una mayor probabilidad de padecer un trastorno de tipo paranoide, ni de sufrir depresión o trastornos neuróticos, como se había sugerido en las primeras investigaciones sobre el tema.

La existencia de un mayor número de trastornos mentales podría llevarnos a concluir que la sordera guarda una relación directa con la enfermedad mental y que incluso, podríamos considerarla el origen de muchos de estos trastornos, pero esto no es exactamente así. ¿Cuáles son entonces las causas de la

mayor incidencia de problemas mentales entre las personas sordas, cualquiera que sea su edad?

Podemos presentar varias explicaciones:

Carencias en el vínculo padres-hijo/a. Muchas de las dificultades emocionales y comportamentales pueden derivarse de un inadecuado vínculo padres-hijo/a. El lenguaje y la comunicación son importantes desde muy temprana edad. En la etapa en la que un niño oyente empieza a hablar, un niño sordo se va encontrando cada vez más aislado. En este sentido, es importante enfatizar que el 90% de las personas sordas tiene padres oyentes.

Las referencias a las dificultades de interacción padres-hijo pueden ampliarse también a las interacciones del niño sordo con el resto de la familia, no sólo la nuclear compuesta por padres y hermanos, sino la extensa, compuesta por tíos, primos, abuelos, etc.

Sobreprotección parental. Algunos padres pueden "inundar" de atención al niño para compensar el déficit sensorial y las dificultades de comunicación. En la práctica, esto se traduce en un "sobrecontrol comportamental"; dicho de otra forma, algunos padres encuentran difícil permitir que sus hijos sordos se desarrollen tan independientes como lo hacen los niños oyentes.

Malos resultados educativos y dificultades laborales. El conjunto de personas sordas presenta unos resultados educativos muy pobres. El fracaso escolar es muy elevado y sólo una minoría alcanza las etapas superiores del sistema educativo.

Una consecuencia de estos malos resultados educativos es que las personas sordas suelen estar sub-empleadas; pasan de una escuela en la que obtienen unas bajas calificaciones al desempleo o a unos trabajos que, en muchos casos, están por debajo de su capacidad intelectual. Como es bien sabido, la insatisfacción laboral y, por supuesto, el desempleo son factores de alto riesgo en la generación de trastornos mentales.

Errores de diagnóstico. Muchas de estas personas, cuando acuden a los servicios de salud mental generales tienen una alta probabilidad de ser mal diagnosticados. ¿A que se deben estos errores diagnósticos? Podemos argumentar varias razones al respecto:

a.- Problemas de comunicación entre el paciente y el profesional, los cuales no pueden solucionarse mediante intérpretes oficiales y/o familiares. Recordemos que en salud mental, el lenguaje es el principal instrumento diagnóstico y que es imposible conocer el estado mental del paciente si no se puede tener una comunicación **directa** con él.

b.- Desconocimiento de las características propias de los sordos y de su comunidad. Habitualmente, los profesionales no han tenido nunca contacto con personas sordas y desconocen algunas de sus características diferenciales.

Así, tienden a considerar como patológicas algunas peculiaridades que no lo son en un contexto sordo.

c.- Ausencia de instrumentos diagnósticos adecuados. Utilizar para el diagnóstico de una persona sorda que padece un trastorno mental los mismos criterios que se emplean para una persona oyente es una práctica muy arriesgada. En general, las pruebas psicométricas suelen ofrecer un mal perfil de las personas sordas. Un claro ejemplo de esto es la elevada incidencia de retraso mental encontrada entre los pacientes sordos ingresados en instituciones psiquiátricas, debida a una mala aplicación de los test de inteligencia.

Ausencia de asistencia especializada. Es evidente que si tenemos una población con necesidades muy concretas en el terreno de la salud y no las solucionamos, ocurrirá que estas personas acudirán a los servicios de salud de manera continua y repetida. Al no "curar" a los pacientes, éstos se van acumulando. Es por esto por lo que al revisar las estadísticas encontramos, por ejemplo, más sordos de los esperados ingresados en los centros psiquiátricos.

Actualmente, en España tan sólo existe una **Unidad de Atención en Salud Mental para Personas Sordas (USMS)**, que se encuentra en el Hospital General Universitario Gregorio Marañón de la Comunidad de Madrid. Esta unidad atiende específicamente a personas con discapacidad auditiva que presentan algún tipo de trastorno mental. Para ello, los profesionales de la USMS emplean los sistemas comunicativos más adecuados al paciente, principalmente la Lengua de Signos Española. Además, el diseño arquitectónico de la USMS ha primado la eliminación de barreras comunicativas, lo que la convierte en una unidad plenamente accesible para las personas con discapacidad auditiva.

El papel de los psicólogos esta siendo actualmente fundamental en la atención en salud mental al colectivo de personas con discapacidad auditiva. Posiblemente, es el colectivo profesional que más interés está demostrando en las necesidades de las personas sordas. De cara al futuro, resultará imprescindible que más profesionales de la Psicología se impliquen en la atención a este colectivo y que, paso a paso, más personas sordas se formen como profesionales de atención directa.

Javier Muñoz Bravo (*)

(*) Licenciado en Psicología, Máster en Economía de la Salud y Gestión Sanitaria por la Universidad Pompeu Fabra de Barcelona y Máster en Administración y Dirección de Servicios Sanitarios por la Universidad Pontificia de Comillas de Madrid, ICADE. Muñoz Bravo es Presidente de la Sociedad Española para la Sordera y la Salud Mental y Hon. Sec. European Society for Mental Health & Deafness.