

Percepción del bienestar emocional y relaciones interpersonales en la calidad de vida de personas sordas en la etapa escolar

Mabel Del Giúdice¹

María Alejandra Diez²

Universidad de Buenos Aires, Argentina

Recepción: 30-09-2016 / Aceptación: 02-12-2016

Resumen

La investigación analizó la percepción del bienestar emocional y relaciones interpersonales, ambas dimensiones relacionadas a la calidad de vida, y que propician la inclusión escolar y social de personas con sordera que utilizan la lengua de señas Argentina. Se eligió la escuela para la realización del estudio, por ser el lugar de participación social por excelencia durante la niñez y la adolescencia; y el ámbito donde se encuentran los sujetos e interactúan con sus pares.

Este trabajo se basó en el modelo de educación antropológico y bilingüe que favorece el desarrollo del bienestar emocional, estimulando el establecimiento de relaciones interpersonales positivas. Se aplicaron dos escalas, una de autoestima y otra de evaluación de habilidades sociales, aplicando la lengua de señas para instrumentarlas. En relación al objetivo propuesto, de las respuestas obtenidas por la aplicación de la escala de autoestima se evidenció que, mayoritariamente los participantes parecen percibirse con una estima positiva porque se sienten satisfechos de sí mismos, sintiéndose personas útiles y dignas. A su vez, las conductas evaluadas permitieron inferir que los sujetos han logrado tener comunicación interpersonal con otro, estableciendo relaciones de amistad o vínculos con pares, aunque parecen presentar dificultades en cuanto a las habilidades para resolver problemas. Con respecto al punto de las habilidades sociales, las personas sordas que no se encuentran oralizadas se enfrentan con el obstáculo de que la mayoría de las personas en sus entornos cotidianos, no manejan o no han desarrollado la lengua de señas Argentina.

Palabras clave: calidad de vida, bienestar emocional, relaciones interpersonales, educación, Lenguaje de Señas Argentina, sordera, integración social, autoestima, habilidades sociales.

Abstract

The research analyzed the perception of emotional well-being and interpersonal relations, both dimensions related to the living conditions, and that they promote school and social inclusion to deaf people who use sign language in Argentina. This school was chosen for carrying the study because it is the greatest place for social participation in childhood and adolescence; and the area where the subjects are and interact with their peers.

This work was based on the anthropological and bilingual education model that favors the development of the emotional well-being, stimulating the establishment of positive interpersonal relations. Two scales were applied, one of self-esteem and the other one of evaluation of social skills, applying the sign language to implement them. Regarding the established objective, from the obtained answers in the application of self-esteem scale, it was demonstrated that, mainly, the participants seem to be with a positive esteem because they feel satisfied of themselves, feeling useful and worthy people. At the same time, the assessed behaviors allowed us to infer that the subjects have been able to get interpersonal communication with one another, establishing friendship relations or connections with peers though they seem to show difficulties regarding problem-solving skills. In means of the area of social skills, deaf people who are not oralized face the obstacles that the majority of people face in their daily environment, do not manage or have not developed of sign language in Argentina.

Key Words: living conditions, emotional well-being, interpersonal relations, education, Sing Language Argentina, deafness, social integrity, self-esteem, social skills.

1. Magíster en Psicología Educativa, docente universitaria, docente nivel terciario no universitario, miembro de equipo de orientación de Educación, Universidad de Buenos Aires; email: madegiu52@gmail.com

2. Magíster en Docencia Universitaria, docente titular, Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales; email: malediez1911@gmail.com

1. Introducción

El problema de investigación en este estudio estuvo referido a los alumnos con sordera que presentan grave dificultad lingüística, debido a que esto afecta el establecimiento de relaciones interpersonales y el desarrollo del bienestar emocional, que corresponden a dos de los factores que conforman el concepto de calidad de vida. Este estudio pretendía reconocer la percepción subjetiva del Bienestar Emocional y de las Relaciones Interpersonales en personas sordas, para contribuir a ubicar las condiciones escolares necesarias para su inclusión social.

De acuerdo con Schalock (2008), la calidad de vida es un concepto que refleja los deseos de una persona con respecto a ocho dimensiones centrales: bienestar emocional, relaciones interpersonales, bienestar material, desarrollo personal, bienestar físico, auto-determinación, inclusión social y derechos. Este conjunto de propiedades es inherente a la persona; y las dos primeras reflejan la incidencia de las relaciones tanto familiares como escolares. Como señalan Cardona-Arias, Jai-berth Antonio, y Higueta-Gutiérrez, Luis Felipe. (2014):

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define calidad de vida como la manera en que el individuo percibe su vida, el lugar que ocupa en el contexto cultural y el sistema de valores en que vive, la relación con sus objetivos, expectativas, normas, criterios y preocupaciones, todo ello permeado por las actividades diarias, la salud física, el estado psicológico,

el grado de independencia, las relaciones sociales, los factores ambientales y sus creencias personales. (p.177)

La participación en el contexto socio – cultural en el que la persona está inserta se da a través de la comunicación. La comunicación gestual es el modo natural de establecer vínculos con otros y, en las personas sordas, la derivación esperable es el desarrollo de la Lengua de Señas, siendo este aprendizaje “un primer paso, hacia una escuela inclusiva que establezca un sistema de apoyo como educación especial para sordos en base a los criterios de accesibilidad educativa”. (Ministerio de Educación de la Nación Argentina 2011 p.38)

En cuanto al tema de la inclusión educativa de personas sordas, en la escolaridad común, los estudios disponibles muestran posiciones diferentes, según Ana Belén Domínguez (2010). Hay autores que entienden que los alumnos sordos deben aprender su lengua de señas y para esto necesitan concurrir a escuelas específicas para ellos, porque se producen dificultades de interacción con los alumnos oyentes y con los profesores al no compartir el código de la comunidad sorda, influyendo en el entorno social y emocional. Otra posición es la que sostiene que los sistemas educativos deben encontrar soluciones adaptadas para la atención de los alumnos sordos, que permitan su desarrollo lingüístico, emocional, social y académico.

“Las personas ‘sordas’ suelen padecer una pérdida de audición profunda, lo que significa que oyen muy poco o nada” de acuerdo



con la OMS (2015); y siguiendo a Marchesi (1987), es una dificultad que puede afectar la participación de la persona en el ambiente social, y también la apropiación de información. Esto provocaría menor curiosidad y motivación por los sucesos del entorno, dificultades para interpretar opiniones o explicaciones y un funcionamiento defectuoso de los mediadores simbólicos como la formulación de hipótesis, la planificación de estrategias de memoria y problemas para comunicar ideas. Estas características pueden influir en el logro de las relaciones interpersonales porque afecta sensiblemente las posibilidades de comunicación entre las personas.

2. Metodología

La investigación corresponde a un estudio de caso porque se estudió a fondo el reconocimiento de las emociones y de relaciones interpersonales de alumnos sordos en etapa escolar, siendo estas manifestaciones de la calidad de vida, dentro de una institución en particular, específicamente en el Centro Integral Bilingüe para la Educación de los niños sordos (C.I.B.E.S.) SRL³; institución con la que la Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales (UCES), de Buenos Aires, Argentina, efectuó un convenio para desarrollar esta investigación.

La población estudiada estuvo compuesta por siete adolescentes entre 12 y 19 años, que cursan los últimos años de Educación Primaria, pero con contenidos de primer o segundo ciclo, con diferencias en las respuestas según el área del currículum. De este grupo de alum-

nos, ninguno recibió educación bilingüe, ya que provienen de escuelas con orientación oralista; de escuelas especiales; de escuelas comunes; de escuelas especiales con orientación oralista e incluso de hogares de tránsito en los que han recibido una educación común, aunque no formal. Por ende, la formación en Lengua de Señas Argentina (LSA)⁴ no ha tenido un peso específico en su socialización ni ha desempeñado un rol en el desarrollo cognitivo individual y en el acceso a un bagaje de saberes socioculturales característicos de las comunidades en las que han crecido. Con respecto a la población, se debe señalar que la propuesta inicial estaba centrada en estudiar a niños entre 6 y 8 años, pero esta condición no pudo cumplirse dada la conformación de los grupos escolares que asisten a CIBES SRL. La selección de la muestra mantuvo el criterio de ser un grupo de clase ya formado en un centro educativo, con un tipo de muestra intencional, dentro del modelo de estudio de caso.

Durante el desarrollo del estudio fue necesario tomar decisiones metodológicas para reflexionar acerca de los instrumentos de recolección de datos. Se definió realizar entrevista a expertos y a informantes claves para precisar los instrumentos de recolección que se consideraban necesarios para aplicar a la población con sordera. A partir de la entrevista y de la observación efectuada en la escuela, se decidió la modificación de cuestionario de relevamiento de información y su sustitución por las escalas de autoestima y de habilidades sociales detalladas más adelante.

3. Dentro del documento también se manejarán las siglas de la institución para hacer referencia a ella.

4. A partir de este momento, las autoras se referirán a este término mediante sus siglas.

Las variables del estudio fueron:

a) Bienestar Emocional: el reconocimiento de la emoción/afecto que a su vez provoca el aumento de la propia seguridad, regulación de los sentimientos propia de los comportamientos adaptativos. - cooperación, asertividad, responsabilidad, empatía, autocontrol.

b) Relaciones interpersonales: el reconocimiento de habilidades sociales para iniciar, mantener y terminar relaciones, reconocer el grado de satisfacción o insatisfacción que produce una relación; manifestar deseos de mejora en las relaciones, habilidades comunicativas efectivas.

Se efectuaron conversaciones telefónicas para ajustar el tiempo de encuentro en la institución y dos visitas a la escuela. La reunión con la directora de la institución ofreció un panorama de las trayectorias educativas de la población que asiste, de la organización de los grupos y ahí se definió el grupo al que se aplicaría el cuestionario, explicando las configuraciones de apoyo que se disponen en su escolaridad.

Fullone, M., Agrelo, J. J., Carracedo, L. y Álvarez, A. (s.f.) expresa que:

En los últimos años, se produjeron acciones de la comunidad sorda argentina en defensa de su lengua y de su cultura que, junto a numerosas evidencias científicas, fruto de las investigaciones de las ciencias sociales, asignaron el estatus lingüístico de las lenguas de señas, en general, y de la Lengua de Señas Argenti-

na, en particular. Al mismo tiempo, en nuestro país, se pusieron en evidencia los bajos niveles educativos de un significativo porcentaje de la población sorda educada con el método oral. A ello se suma, una sólida legislación internacional que avala la educación bilingüe intercultural para sordos como una propuesta que respeta y promueve los derechos de las personas Sordas (p, 6).

Retomando la reunión con la directora, se pudo revisar conjuntamente el protocolo que se había organizado para la recolección de información. Se advirtió la necesidad de realizar modificaciones considerando historias de vida y las trayectorias escolares de los participantes del grupo escolar designado para la investigación.

En la segunda visita a la institución, se efectuó la observación del inicio de un día de clase. Esta posibilidad surgió luego de conocer la distribución horaria de las tareas habituales que se realizan en la escuela; y encontrando que el momento adecuado para recoger información, atendiendo a las variables de este estudio, era el período de intercambio inicial, se trabajó, también, con los legajos escolares de los alumnos. Ahí se pudo ubicar la información referida al recorrido escolar, nivel educativo, nivel de aprendizaje en lengua de señas, lengua oral, lectura y escritura.

Por otra parte, los encuentros en la escuela permitieron vivenciar un clima agradable y afectuoso en el trato entre los docentes y alumnos, como también entre pares. Con ello se pudo comprobar lo expuesto en los contac-



tos con la directora respecto a la finalidad de crear condiciones para que los adultos puedan comunicarse con los chicos, y detectar necesidades y orientarlos a ellos y a su familia en la canalización de las mismas.

El interés del colegio es que los alumnos agilicen la práctica y profundicen el conocimiento de la Lengua de Señas Argentinas; además de promover el aprendizaje de la misma en los padres. Sin embargo, admiten que en este último aspecto no han tenido éxito a pesar de ofrecer diversas posibilidades para que este objetivo se logre. Los padres de los chicos, en su mayoría, no participan de talleres para el aprendizaje de la LSA, y por ello les cuesta comunicarse con sus hijos. Esto ha llevado a que los miembros de la escuela tengan que transmitirles a algunos de los alumnos situaciones familiares difíciles como la muerte de un familiar. También debieron mediar con los padres, informándolos de situaciones de riesgo atravesadas por los chicos.

En esta línea de participación de la escuela en el acompañamiento de los alumnos en situaciones extraescolares, se menciona la situación de participar en ocasiones de internaciones extensas, dado que en escuelas hospitalarias no suele haber maestros que sepan lengua de señas, y se encuentren en condiciones de ofrecer la continuidad de la escolarización durante los períodos en los que los niños debieran permanecer en los hospitales. A su vez, la colaboración de los profesionales de la escuela que realizan la interpretación en LSA para con los médicos y otros agentes de

la salud en atención de los niños, para poder ponerlos al tanto de las dudas, preguntas y del estado emocional de sus pacientes; y habilitar la comprensión por parte de los niños de la vivencia de situaciones de enfermedad por largos períodos, y que en algunos casos, involucren intervenciones con anestesia y tiempos extensos de recuperación.

En este punto parece oportuno citar los aportes de la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF)⁵ mencionados por Fernández-López, J. A., Fernández-Fidalgo, M., y Cieza, A. (2010) cuando señalan que:

Los factores contextuales pueden ser externos (ambientales) o internos (personales). Ambientales son las actitudes sociales, las características arquitectónicas, el clima, la geografía, las estructuras legales y sociales, etc. Personales son la edad, el sexo, la biografía personal, la educación, la profesión, los esquemas globales de comportamiento, el estilo coping, el carácter, etc. El impacto de los factores contextuales es tan importante que pueden actuar como facilitadores o como barreras del funcionamiento. Hasta la fecha se han podido clasificar los factores ambientales mientras que los factores personales están en vía de serlo. (p.6)

También explicó que a los alumnos sordos les cuesta mucho aprender el sistema de escritura y muchas veces pierden el interés. Actualmente el uso de celulares y Facebook, entre otras redes sociales, constituyen herramientas motivadoras indispensables para estimular la escritura y la lectura.

5. Las autoras también se referirán a esta institución en este documento a través de sus siglas.

Siguiendo a Fullone, M., Agrelo, J. J., Carracedo, L., y Álvarez, A. (s.f.):

(...) un desarrollo lingüístico bilingüe de estas características se organiza en el ámbito de la escuela, a partir de acciones programadas en función de complementar el juego de las lenguas y las culturas. Las diferentes situaciones de intercambio lingüístico definen qué lengua entra en acción. El proceso de adquisición de la L1 es el que garantiza el desarrollo cognitivo, al tiempo que crea las condiciones para el aprendizaje de la L2. (p.15)

La realización de talleres de extensión y la visitas a instituciones socioculturales son parte de las actividades extra programáticas en las que se involucra a los alumnos y que favorecen el uso de la LSA en contextos de aprendizaje, fuera de las aulas, en los que se ponen en juego saberes sociales y culturales que promueven la construcción de un capital cultural incorporado, objetivado e institucionalizado.

Coincidencias entre informaciones reveladas en las entrevistas con expertos y lo expresado por Licciardo (M. L. Licciardo, comunicación personal, mayo 2014), directora de la escuela:

E1. “Generalmente utilizan su lengua natural, que es la lengua de señas, pero recordemos que no siempre son comprendidos ni están en condiciones de expresar sus emociones y necesidades (si es que no ha desarrollado su lengua natural, la L.S.A.). Lo más oportuno, es el ingreso temprano a la Escuela Especial para niños sordos y su ingreso paralelo a la escolaridad común acompañados por docentes intérpretes en L.S.A.”

E2. “La lengua de señas, como toda lengua materna, debe ser aprendida desde el momento del nacimiento... Como cualquier oyente comienza a introducirse en el mundo de los sonidos desde el minuto 0 de su vida... las personas sordas deberían tener el mismo proceso de adquisición de la LSA que tiene el oyente con la lengua oral. Tener a la escuela como referente, aprender lengua de señas. Y las específicas para cada niño en particular”. (M. M. Jofré, comunicación personal, mayo 2014).

Según Jofré (2014):

E3. “Los papás reciben el tema de [sic] Y ahora ustedes se transforman en educadores de sus hijos y van a tener que ser rehabilitadores de sus hijos y sus hijos van a tener que hablar para moverse en el mundo oyente”, o sea el discurso oralista. En mi experiencia, los padres no reciben ni la indicación ni la propuesta, ni un mensaje positivo hacia la LS, y solo cuando ven que sus hijos se comunican por señas, algunos solo algunos, admiten el uso de la LS...” Lo que estoy diciendo es que la lengua de señas, desde mi perspectiva tiene un carácter preventivo de patología psíquica.” (R. Kazez, comunicación personal, abril 2014).

Entre los informantes clave (personas con familiares con sordera)

E.4. “Se ha dejado de lado el entender las emociones del niño sordo. La angustia de los padres es tan inmensa que opaca el considerar que el niño tenga angustia. Es importante darles la otra mirada a los padres, pero estos necesitan de la mirada profesional. Los pro-



fesionales no siempre saben lo que sienten, el profesional se apoya en su teoría y el padre con su vivencia y es difícil penetrar.”(S. Drovetta, comunicación personal, mayo 2014).

E.5. “En mi caso mi orientación es principalmente oralista, porque la experiencia que tengo es altamente positiva (como mamá de hijos con sordera y como Profesora de Sordos) y considero que, si bien esta minoría debe dominar la lengua de señas ya que les permite comunicarse con mayor fluidez y menor esfuerzo sobre todo dentro del grupo social de pertenencia, pero los limita en algún sentido ya que la humanidad es mayoritariamente oyente. Por lo dicho considero que deben poseer dominio de las dos lenguas y poder adecuarlas a las distintas circunstancias y ocasiones” (S. M. Colasso, comunicación personal, mayo 2014).

La dinámica de intercambio en el aula estaba centrada en la figura del docente como coordinador de la palabra; es decir que el vínculo comunicacional era unidireccional, y quién otorgaba los turnos para hablar o instaba a que se formularan interrogantes hacia aquel que relataba una situación o experiencia. Siempre buscó que los participantes mantuvieran la atención hacia aquel compañero que estaba haciendo su relato. De este modo consiguió que otros alumnos asumieran la actitud de convocar al par que desviaba la mirada hacia algún punto del aula, y no la centraba en aquel que estaba comunicando. Paulatinamente se estableció una dinámica radial de intercambio, siendo estimulante

para la participación de todos. Este espacio se efectuó en Lengua de Señas Argentinas (LSA) que es la modalidad de comunicación que la escuela sostiene.

Se notó que no es sencillo para los alumnos poder relacionar algo de lo que relata un compañero con experiencias propias, los interrogantes del docente ayudan a que puedan recordar situaciones de otros momentos. Es importante destacar que la directora anticipó esta dificultad y las relacionó con la exigencia de la oralización frente al uso de la LSA que los padres piden.

Los expertos consultados (E1, E2, E3, E4) y algunos autores (Furth en Marchesi -1995; Villalba Rey - 1996; Bravo - 1995; Alisedo, 1997 - 2013; Benavides - 2002; Castro - 2003; Castañeda -2006) explican que la oralización no favorece la adquisición o expresiones del lenguaje necesarias para profundizar en la lectura, escritura y obstaculiza el aprendizaje de nociones abstractas; y por lo tanto aquellas referidas a los sentimientos y sus matices.

Fullone, M., Agrelo, J. J., Carracedo, L., y Álvarez, A. (s.f.) afirman que:

La sordera...han señalado acertadamente Schlesinger y Meadow, es mucho más que un diagnóstico médico: es un fenómeno cultural, en el que los modelos y problemas sociales, lingüísticos e intelectuales están estrechamente vinculados. Estas pautas de relación y expresión han sido recibidos [sic] como rasgos propios, capaces de constituir una comunidad específica (Marchesi 1990a, pp.244) A lo que

se suma lo que enunciara la UNESCO (1954) atendiendo a la realidad vivida por grupos minoritarios: Es un axioma afirmar que la lengua materna – lengua natural constituye la forma ideal para enseñar a un niño. Obligar a un grupo a utilizar una lengua diferente de la suya, más que asegurar la unidad nacional, contribuye para que ese grupo, víctima de la prohibición, se segregue cada vez más de la vida nacional. El abordaje educativo en una Educación Bilingüe demanda la revisión constante de los enmarques conceptuales que lo sustentan. Teniendo como eje, que la educación puede ser un factor de cohesión social si procura tener en cuenta la diversidad de los individuos y grupos humanos y al mismo tiempo evita, ser un factor de exclusión social (Delors, 1996, pp 59). (p.14)

Con respecto a este tema, parece importante destacar lo sostenido por Graciela Alisedo (comunicación personal, mayo 2014) en cuanto a lo que significa la falta de lengua para la comprensión del mundo y de uno mismo, siendo la lengua posibilitadora de la memoria narrativa que permite ubicar recuerdos e historiarse. La especialista explica que la “la lengua es estructurante, introduce los tiempos verbales como, por ejemplo, ‘cuando yo era chica’, ‘cuando tenía 7 años’, esto permite narrar la propia historia e interpretar el valor del “yo” como autorreferencial”.

Ante la consulta de los beneficios del aprendizaje de la lengua de señas la especialista dijo:

Yo diría que todo eso es un tema que tiene que ver con la función la lengua, por un lado, la función esencial que tiene lengua en el ser humano, por un lado y por otro lado la ausencia de lengua. Una vez que la lengua no está presente qué sucede con el desarrollo cognitivo un niño, para que todo el ser humano se desarrolle normalmente. La lengua es el estímulo necesario y suficiente para que el todo intelecto humano se desarrolle normalmente. La lengua es el organizador del mundo. El niño, de Saussure - el lingüista suizo- dice que la lengua esencialmente es la que nombra, la que saca al niño de un caos normal porque llega a un mundo para él que no conoce, pero para el que está preparado, la lengua organiza ese mundo. Decir que la lengua es comunicación está bien, pero la comunicación es diferente del hecho lingüístico en sí mismo. Pero el problema no es la lengua sino la sordera, no poder detectar los sonidos que hacen a la sustancia de esa lengua fónica. Yo diría, vamos a encarar la lengua de señas. La lengua de señas es un fenómeno de orden lingüístico y, por lo tanto, de orden social. Si bien los sordos generan espontáneamente señas aún en el ambiente donde todo el mundo es oyente, no aparece la lengua de señas hasta que aparecen los grupos de niños sordos”. (G. A. de Costa, comunicación personal, s.f.)⁶

6. La doctora Graciela Alisedo de Costa es profesora de Sociolingüística en el Departamento de Sociología de la Universidad de Paris VIII, Francia. Especialista de problemas lingüísticos relativos a la sordera, forma parte de un grupo de investigación anexado al CNRS bajo la dirección de Robert Castel.



3. Resultados

Análisis de los protocolos aplicados a los alumnos

En esta investigación el análisis cuantitativo que ofrece no era aplicable a la población objeto de estudio, pero sí la formulación de cada ítem, porque permite discernir el concepto de autoestima global que los sujetos tienen de sí mismo, siguiendo los aportes realizados por la CIF con relación a los conceptos de calidad de vida, salud y bienestar podemos mencionar que mencionados en Fernández-López, Juan Antonio, Fernández-Fidalgo, María, y Cieza, Alarcos. (2010):

El debate sobre el tema permanece abierto desde distintas perspectivas filosóficas: existencialismo, utilitarismo, raciovitalismo, materialismo filosófico, etc., en un intento por explicar «lo esencial humano», los aspectos de la vida interior, del amor, la ilusión, el miedo, el optimismo, etc., tan alejados de los constructos impersonales de la ciencia biomédica o social y que, además, están en constante fluir acaso no como efecto de causas ajenas sino como brotes espontáneos dentro de la unidad de la conciencia según una ley interna e individual. Mientras este debate culmina nosotros nos hemos mantenido dentro de la distinción tradicional acreditada, si bien, formalmente poco innovadora entre perspectiva subjetiva y objetiva de la salud. (Ver Tabla 1).

La respuesta que obtuvo mayor puntaje en desacuerdo fue el ítem 5; seis sujetos sobre siete: “creo que tengo muchos motivos para

sentirme orgulloso”, es altamente significativo el indicador de la imagen empobrecida de sí mismo que puede inferirse de esta elección. El ítem 2: “A veces pienso que no sirvo absolutamente para nada” fue ubicado en desacuerdo en (3/7), y totalmente en desacuerdo en (2/7), dando una fuerte tendencia que coincide con el ítem anteriormente expuesto.

A su vez, el ítem 10: “tengo una actitud positiva hacia mí mismo”, la mayoría de las respuestas se ubican entre las opciones “de acuerdo” 4/7 y totalmente en desacuerdo (1/7).

Sin embargo, el ítem 1: “en general estoy satisfecho conmigo mismo” encuentra mayor elección; la opción “totalmente de acuerdo” (3/7), “de acuerdo” (1/7), lo que indicaría posibilidades de mejorar la propia estima. En este sentido también valoramos las respuestas del ítem 3: “creo tener varias cualidades buenas” donde en las opciones referidas, las elecciones corresponden a 2/7, respectivamente.

Tabla 1. Escala de autoestima (EA)

Opciones				
1. Totalmente en desacuerdo	2. En desacuerdo	3. De acuerdo	4. Totalmente de acuerdo	
Ítems	1	2	3	4
1. En general estoy satisfecho conmigo mismo/a	1	2	1	3
2. A veces pienso que no sirvo absolutamente para nada	2	3	1	1
3. Creo tener varias cualidades buenas	2	1	2	2
4. Puedo hacer las cosas tan bien como la mayoría de las personas	1	2	1	3
5. Creo que tengo muchos motivos para sentirme orgulloso/a	6	0	1	0
6. A veces me siento realmente inútil	2	2	1	2
7. Siento que soy una persona digna de estima o aprecio, al menos en igual medida que los demás	1	1	3	2
8. Desearía sentir más aprecio por mí mismo/a	2	1	2	2
9. Tiendo a pensar que en conjunto soy un fracaso	2	1	3	1
10. Tengo una actitud positiva hacia mí mismo/a	1	4	2	0

Fuente: Oliva, A., Suárez, L., Pertegral, M. et al. (2011). Instrumentos para la evaluación de la salud mental y el desarrollo positivo adolescente y los activos que lo promueven.

También el ítem 4: “puedo hacer las cosas tan bien como la mayoría de las personas”, es esperanzador en tanto la posibilidad de trabajar en el sentido de cambios positivos en la autoestima, porque la distribución fue de 3/7 para la opción “totalmente de acuerdo” y 1 en “de acuerdo”. Sin embargo, hay una aparente contradicción con el ítem 8: “desearía sentir más aprecio por mí mismo”, donde los resultados arrojan la elección de la opción “de acuerdo” en 3/7 y “totalmente de acuerdo” en 1/7. Sería una contradicción aparente porque el ítem 4 se refiere al hacer, en cambio el ítem 8 al sentir. Es decir, la imagen de uno mismo construida a partir de la actuación real y concreta ha permitido una valoración positiva, pero en la imagen asociada al sentir, se infieren afectos negativos acerca de la persona sobre sí misma.

El ítem 6: “a veces me siento realmente inútil” muestra elecciones; está en consonancia con los resultados el ítem 4 porque las elecciones “totalmente en desacuerdo” y “en desacuerdo” se encuentran la mayoría de las respuestas (4/7), distribuidas en 2 elecciones por cada ítem mencionado.

Finalmente, el ítem 7: “tengo una actitud positiva hacia mí mismo”, refleja respuestas de alta autoestima, pues fue seleccionado 5/7 en las opciones “de acuerdo” (4/7) y “totalmente de acuerdo” (1/7).

En síntesis, este grupo de respuestas obtenidas por la aplicación de la Escala de Autoestima dentro del contexto escolar y por docentes que usaron la lengua de señas, nos permite



reflexionar que mayoritariamente los participantes parecen tener una autoestima positiva porque: se sienten satisfechos de sí mismo, se reconocen con cualidades buenas, y que pueden hacer las cosas bien como la mayoría de las personas; en este sentido se siente útiles y que son personas dignas, manteniendo una

actitud positiva hacia sí mismos. En contraposición, por las elecciones efectuadas se infiere que los sentimientos hacia sí mismos son negativos porque: no se sienten orgullosos de sí mismos; no tienen una actitud positiva hacia sí mismos y desearían sentir más aprecio por su persona.

Tabla 2. Escala para la evaluación de las habilidades sociales (Escala EHS)

Opciones			
1. Totalmente falsa	2. Falsa	3. Algo falsa	4. Ni falsa ni verdadera
5. Ni falsa ni verdadera	6. Verdadera	7. Totalmente verdadera	

Ítems	1	2	3	4	5	6	7
1. Me cuesta trabajo empezar una conversación con alguien que no conozco	2	1	0	1	1	1	1
2. Suelo alabar o felicitar a mis compañeros/as cuando hacen algo bien	1	0	2	2	0	1	1
3. Me da vergüenza hablar cuando hay mucha gente	1	1	2	1	0	1	1
4. Cuando dos amigos/as se han peleado, suelen pedirme ayuda	0	3	0	1	2	0	1
5. Me cuesta trabajo invitar a un conocido/a una fiesta, al cine, etc.	0	1	0	1	3	1	1
6. Me da vergüenza empezar una conversación con alguien que me atrae físicamente	0	0	0	0	2	2	3
7. Me gusta decirle a una persona que estoy muy satisfecho/a por algo que ha hecho	1	1	0	2	1	1	1
8. Me resulta muy difícil decirle a un chico/a que quiero salir con él/ella	0	2	0	0	1	1	3
9. Suelo mediar en los problemas entre compañeros/as	1	2	1	1	2	0	0
10. Cuando tengo un problema con otro chico o chica, me pongo en su lugar y trato de solucionarlo	1	1	0	0	2	1	2
11. Si tengo la impresión de que alguien está molesto/a conmigo le pregunto por qué	3	1	0	1	1	0	1
12. Cuando hay un problema con otros chicos o chicas, pienso y busco varias soluciones para resolverlo	1	2	0	3	0	0	1

Fuente: Oliva, A., Suárez, L., Pertegral, M. et al. (2011). Instrumentos para la evaluación de la salud mental y el desarrollo positivo adolescente y los activos que lo promueven.

Ítem 4: “cuando dos amigos han peleado, suelen pedirme ayuda”. La opción “falsa” obtuvo 3/7 elecciones, que indicaría que no son considerados por pares para resolver problemas. Las respuestas obtenidas en el ítem 9: “suelo mediar en los problemas entre compañeros”, muestran mayor elección entre las opciones “Totalmente falsa” (7/7) “falsa” (2/7), “algo falsa” (1/7).

En términos de las habilidades para la resolución de problemas, hallados que en el ítem 10: “cuando tengo un problema con otro chico o chica, me pongo en su lugar y trato de solucionarlo”, las respuestas obtenidas muestran posibilidades positivas porque las opciones “algo verdadera” (2/7), “verdadera” (1/7) y “totalmente verdadera” (2/7) representan a la mayoría de los sujetos estudiados. Si bien estos resultados parecerían alentadores en tanto las habilidades sociales, encontramos ciertos matices a considerar en el ítem 12, donde la opción “ni falsa ni verdadera” obtiene 3/7 de elecciones, reflejando que no saben qué contestar; y por otro lado, uno de los sujetos elige la opción “totalmente falsa” y dos la opción “falsa”, que pone en cuestión una conclusión a favor de la percepción positiva del desarrollo en las habilidades sociales.

Ítem 11: “si tengo la impresión de que alguien está molesto/a conmigo le pregunto por qué”, 3/7 eligieron la opción, y también 3/7 en la opción “totalmente falsa”, que muestra bajas habilidades en la comunicación interpersonal. En consonancia encontramos al ítem 2: “suelo alabar o felicitar a mis compañeros

cuando hacen algo bien”, donde la opción “algo falsa” obtuvo 2/7 elecciones, al igual que la opción “ni falsa ni verdadera”.

Otros ítem que sustancia este sentido es el ítem 5: “me cuesta trabajo invitar a un conocido a una fiesta, al cine, etc.”, donde las elecciones recayeron en “algo verdadera” (3/7), “verdadera” (1/7) y “totalmente verdadera” (1/7). El ítem 6: “Me da vergüenza empezar una conversación con alguien que me atrae físicamente” las opciones “algo verdadera” (2/7), “verdadera” (2/7) y “totalmente verdadera” (3/7), concentra las respuestas de todos los sujetos evaluados. El ítem 7: “me gusta decirle a una persona que estoy muy satisfecho/a por algo que ha hecho”, muestra 2/7 elecciones en la opción “ni falsa ni verdadera”, y 1/7 respectivamente en “algo verdadera”, “verdadera” y “totalmente verdadera”. El ítem 8 muestra coincidencias en tanto las opciones “algo verdadera” (1/7), “verdadera” (1/7) y “totalmente verdadera” (3/7) que fueron las más seleccionadas.

En sentido contrario ubicamos al ítem 1: “me cuesta trabajo empezar una conversación con alguien que no conozco”, cuya opción totalmente falsa obtuvo como máximo de elección a dos respuestas. También, el ítem 3: “me da vergüenza hablar cuando hay mucha gente”, se eligen las opciones “totalmente falsa” (1/7), “falsa” (1/7) y “algo falsa” (2/7).



4. Discusión

Los sujetos a los que se administraron las escalas dentro del contexto escolar, mayoritariamente parecen haber construido una imagen positiva de sí mismos en tanto eligen opciones como estar satisfechos con uno mismo, tener buenas cualidades, hacer las cosas tan bien como otros, se sienten útiles, dignos de estima o aprecio, que dan cuenta en términos positivos. Esto muestra un sentido propicio para la adaptación social.

Sin embargo, en este sentido se puede inferir que la imagen general acerca de sí mismo es positiva, pero que cuando se trata de pensar en algunos caracteres propios, lo negativo tiene prevalencia mostrando baja aceptación de sí mismo, lo cual nos podría mostrar cierta inestabilidad o vulnerabilidad psicológica poco favorecedora. Esto muestra cierto desajuste psicológico.

En las respuestas elegidas para analizar las relaciones interpersonales, aparece mucha dispersión entre las elecciones, pero el ítem 10 y el ítem 12 se anulan entre sí porque en el primero la respuesta mayoritaria está centrada en ponerse en lugar de otro para solucionar el problema que ha surgido; y en el ítem 12, fueron 3/7 sujetos quienes eligen la opción “ni verdadera ni falsa” en relación a que, al surgir un problema con otro, “pienso y busco varias soluciones para resolverlo”. La opción que reflejaría que no se toma decisión sobre la premisa indagada, justamente contradice los resultados del ítem 10.

Exceptuando lo mencionado anteriormente, dentro de un contexto o marco conocido, las conductas evaluadas permiten inferir que los sujetos han logrado tener comunicación interpersonal con otros, pueden establecer relaciones de amistad o vínculos con pares, aunque no parecen tener habilidades para resolver problemas. Con respecto al punto de las habilidades sociales, y tomando la franja etaria del grupo al que se aplicó la misma, podríamos señalar que las personas sordas que no se encuentran oralizadas se enfrentan con el obstáculo de que la mayoría de las personas en sus entornos cotidianos, fuera de la institución escolar, no manejan o no han desarrollado la LSA.

Esta situación relativa a la aplicación de la Escala de las Habilidades Sociales en el ámbito de la escuela, merecería ser atendida en un trabajo de campo ampliatorio que abarcara otros contextos de la vida diaria, por ejemplo: la familia; el vecindario; las amistades o incluso los entornos de la escolaridad secundaria, dado que CIBES SRL ofrece escolaridad inicial y primaria solamente. Para continuar reflexionando y con vistas a una continuidad de la investigación en este campo, seguimos los aportes de Fernández-López, Juan Antonio, Fernández-Fidalgo, María, y Cieza, Alarcos (2010):

La literatura apoya la idea de la Calidad de vida relacionada con salud (CVRS) como constructo multidimensional aunque ha habido algún intento por demostrar su unidad conceptual, fundada en las nociones del

bienestar y el funcionamiento extendidas por igual a las tres dimensiones física, emocional y social de la vida humana. La dimensión social de la calidad de vida personal, a pesar de su relevante papel, ha sido la última en ser considerada. Como seres sociales nuestra salud depende sustancialmente de un intercambio interpersonal favorable en términos de recompensas materiales o emocionales y de aprobación cognoscitiva. Por eso, la perspectiva sociológica de la calidad de vida nos recuerda que la persona individual no es el objetivo exclusivo de la medicina. La salud de las poblaciones es también un objetivo. Sabemos, por la teoría de los sistemas que ciertas características se hacen sólo visibles cuando miramos el sistema al completo más que a sus elementos aisladamente. Esto también es verdad para el estudio de la salud. No podemos entender plenamente los determinantes de la salud de las poblaciones por inferencia simple de la información obtenida de individuos

y esto desafía la limitada perspectiva individual que parece dominar la actual investigación de la calidad de vida. Las desigualdades sociales son un ejemplo que ilustra este argumento. La cuestión última es si debemos tratar al individuo, al organismo, como si fuera un todo, una unidad, cuando acaso la unidad de la vida humana es el grupo y no el individuo (pp.169-184).

Como cierre cabe mencionar que, en los resultados del presente estudio, se hallaron similitudes con los efectuados en Bogotá por Baraceta, B. T., y Niño, F. T. P. (2009); y en Barcelona por Sedó, M. R., y Silvestre, N (2014).

5. Referencias

Alonso, M. Á. V. y Sabeh, E. N. (2002). Evaluación de la percepción de calidad de vida en la infancia. *Psicothema*, 14(1), 86-91.

Argentina, Ministerio de Educación de la Nación Argentina (2011). Aportes para la alfabetización en Educación Especial de alumnos ciegos y disminuidos visuales, de sordos e hipoacúsicos / coordinado por Ana María Moyano. 1a ed. Buenos Aires: 104 p.; 22x17 cm. ISBN 978-950-00-0896-9 1.

Baraceta, B. T. y Niño, F. T. P. (2009). Vida cotidiana de un grupo de jóvenes sordas y sordos en Bogotá DC. *Tendencias & Retos*, (14), 101-119.

Buendía, L. y Colás, P. H. F. (1998). *Métodos de investigación en Psicopedagogía*. Mc Graw-Gill Interamericana de España, SAU, Madrid, España.



- Colasso, Stella, Maris. (Entrevista a madre e hijos con sordera/Supervisora de escuelas de niños y niñas con sordera) (mayo 2014). Puerto Madryn, Chubut: Argentina
- D'Alvia, R. (2005). *Calidad de Vida. La relación bio-psico-social del sujeto* Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Domínguez, A. B. (2009). Educación para la inclusión de alumnos sordos. *Revista Latinoamericana de Educación Inclusiva*, 3(1), 45-61.
- Drovetta, S. (Entrevista a hermana melliza de persona con sordera) (mayo 2014)
- Fernández-López, J. A., Fernández-Fidalgo, M. y Cieza, A. (2010). Los Conceptos de Calidad de Vida, Salud y Bienestar analizados desde la perspectiva de la Clasificación Internacional del Funcionamiento (CIF). *Revista Española de Salud Pública*, 84 (2), 169-184. Recuperado de http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113557272010000200005&lng=en&tlng=es
- Fullone, M., Agrelo, J. J., Carracedo, L. y Álvarez, A. (s.f.). Trayectorias educativas integrales y configuraciones de apoyo para niños, jóvenes y adultos sordos o hipoacúsicos y para niños oyentes con trastornos del lenguaje.
- Jofré, M. M. (Entrevista a traductora LSA-docente) (mayo 2014). Puerto Madryn, Chubut: Argentina
- Kazez, R. (Entrevista a psicoanalista, especialista en atención de pacientes sordos aplicando LSA) (abril 2014)
- Licciardo, M. L. (Entrevista a directora de la Escuela Especial N° 516 para Sordos e Hipoacúsicos y niños con Trastornos del lenguaje) (mayo de 2014). Puerto Madryn, Chubut: Argentina
- Molina, L.; Ipiña, M.J.; Reyna, C. y Guzmán, O. (2011) Competencia social en niños con sordera profunda. *Revista CES Psicología*. Vol. 4 pp. 1-14
- Mora, J. A. F. y Pérez, A. V. (1996). Atención educativa de los alumnos con necesidades educativas especiales derivadas de una deficiencia auditiva. *Generalitat Valenciana*.
- Oliva, A., Suárez, L., Pertegral, M. et al. (2011). Instrumentos para la evaluación de la salud mental y el desarrollo positivo adolescente y los activos que lo promueven.
- Organización Mundial de la Salud (2015). Sordera y pérdida de la audición. Nota descriptiva N°300 Marzo de 2015. Recuperado de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs300/es/>
- Sánchez, A. J., Góngora, D. P., Cortés, M. D. C. M. y Liria, R. L. (2010). Percepción social de la sordera en el entorno escolar: proceso de elaboración de un cuestionario de evaluación. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 30(3), 120-129.

Schalock, R.L. y Keith, K.D. (2005). Calidad de Vida y su medición: Principios y directrices importantes. *Revista de Investigación de la Discapacidad Intelectual*, 49 (parte 10), 707-717.

Schorn, M. (2008). La conducta impulsiva del niño sordo: aportes desde la psicología y el psicoanálisis. Lugar Editorial.

Sedó, M. R. y Silvestre, N. (2014). El desarrollo social de los adolescentes con sordera. *FIAPAS: Federación Ibérica de Asociaciones de Padres y Amigos de los Sordos*, (148), 17-20.

Sisti, M.A. (2015). La literatura como medio para desarrollar las habilidades sociales en jóvenes sordos. *RUEDES. Red Universitaria de Educación Especial Año 4 N° 6* (pp.74-02). Recuperado de: <http://bdigital.uncu.edu.ar/app/navegador/?idobjeto=6902>

Verdugo, M. A. y Martín, M. (2002). Autodeterminación y calidad de vida en salud mental: dos conceptos emergentes. *Salud Mental*, 25(4), 68-77.

