

# **Análisis de las condiciones psicológicas de las personas sordas del cantón Ibarra**

## **Analysis of the psychological conditions of deaf people in the Ibarra canton**

**Emily Armas**

ORCID: 0009-0008-2887-3977  
Reinventar Psicología Integral  
psic.emilyarmas@gmail.com

**David Fernández**

ORCID: 0009-0003-0791-9407  
Fundación Veo Una Voz  
veounavoz2025@gmail.com

**Mercy Erazo**

ORCID: 0009-0007-8175-9068  
Reinventar Psicología Integral  
erazomercy1999@gmail.com

## Resumen

El presente estudio analiza el acceso limitado a servicios de salud mental para la población sorda en Ibarra, Ecuador, debido a barreras comunicacionales y la escasez de profesionales capacitados en Lengua de Señas Ecuatoriana (LSEC). El objetivo de esta investigación es analizar el impacto de la atención psicológica accesible a través del proyecto pionero "Señas que Sanan", el cual ofrece servicios de asistencia psicológica gratuitos a personas de la comunidad sorda, utilizando la LSEC como eje central. La metodología se basó en un enfoque cualitativo descriptivo con un diseño de serie de casos, trabajando con una muestra de cuatro participantes adultos bajo criterios de voluntariedad y consentimiento informado. La intervención fue ejecutada de forma conjunta por una psicóloga y un intérprete de LSEC, asegurando pertinencia cultural. Los resultados, obtenidos mediante observación clínica y testimonios, evidenciaron mejoras significativas en la expresión emocional, reducción de la angustia y un fortalecimiento de la autoestima. Los participantes reportaron sentirse valorados y comprendidos al recibir atención en su lengua natural. En conclusión, los hallazgos confirman que la atención psicológica en lengua de señas es vital para el bienestar de la comunidad sorda. La alta demanda del proyecto refleja una necesidad urgente de replicar este modelo a nivel nacional y fortalecer la formación de profesionales de la salud con competencias lingüísticas inclusivas para reducir las brechas de exclusión en el sistema de salud.

**Palabras clave:** Salud mental; personas sordas; lengua de señas; psicoterapia accesible; inclusión.

## Abstract

This study analyzes the limited access to mental health services for the deaf population in Ibarra, Ecuador, stemming from communication barriers and the scarcity of professionals trained in Ecuadorian Sign Language (LSEC). The objective was to examine the impact of accessible psychological care through the pioneering project "Señas que Sanan" (Signs that Heal), which provides free services using LSEC as the central axis of the therapeutic process. The methodology followed a descriptive qualitative approach with a case series design, involving a sample of four adult participants selected based on criteria of voluntary participation and informed consent. The intervention was carried out jointly by a psychologist and an LSEC interpreter, ensuring cultural relevance and ethical standards. Results, obtained through clinical observation and testimonials, evidenced significant improvements in emotional expression, a reduction in distress, and strengthened self-esteem. Participants reported feeling validated and understood by receiving care in their natural language. In conclusion, the findings confirm that psychological care in sign language is vital for the well-being of the deaf community. The high demand for the project reflects an urgent need to replicate this model at a national level and to

strengthen the training of mental health professionals in inclusive linguistic competencies to reduce exclusion gaps within the healthcare system.

**Keywords:** Mental health; deaf people; sign language; accessible psychotherapy; inclusion.

## Introducción

A lo largo del tiempo, el concepto de la discapacidad ha pasado de ser un enfoque únicamente médico a ser comprendido como un concepto de carácter social, reconociendo que, a nivel mundial, las diferentes luchas sociales han trabajado para defender a los derechos humanos. Sin embargo, es un trabajo diario, que avanza a pasos lentos y con muchas brechas aún difíciles de acortar. Según el Informe Mundial sobre la Discapacidad de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023), se estima que más de 1.300 millones de personas, y aproximadamente el 16% de la población mundial, presentan alguna forma de discapacidad significativa. La OMS (2001), clasifica a las discapacidades en seis grandes grupos: física, intelectual, mental o psicosocial, sensorial o visual, auditiva, y múltiple. De este modo, la discapacidad auditiva se categoriza como una deficiencia de las funciones sensoriales, principalmente auditivas. Esta condición dificulta la comunicación y por ende, la participación social, incidiendo de manera significativa en el bienestar integral de cada individuo que lo padece.

Por otro lado, cuando se trata de atención en salud para las personas con discapacidad auditiva, principalmente dentro del contexto latinoamericano, la situación es crítica, debido a la falta de profesionales capacitados en Lengua de Señas Ecuatoriana. Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2022), en su análisis sobre la integración de la salud mental en la atención primaria, demuestra que la exclusión de los grupos con discapacidad es una problemática persistente en la región latinoamericana. Actualmente, existen pocos registros acerca de la accesibilidad de la psicoterapia que utiliza la Lengua de Señas, lo que constituye una violación de los derechos de las personas con discapacidades auditivas. La carencia de especialistas con formación comprobada y acreditados como intérpretes certificados en lengua de señas influye directamente en la ausencia de lugares accesibles que reconozcan y honren los derechos de la población sorda.

En el marco ecuatoriano, los datos proporcionados por el Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades CONADIS (2023) muestran que la discapacidad auditiva representa una parte significativa de las poblaciones en condiciones de riesgo. La carencia de conocimiento general sobre la cultura de las personas sordas y la escasa aceptación de la lengua de señas como un idioma natural favorecen la marginalización social por ende una notable deficiencia en la atención médica. Asimismo, en el cantón Ibarra, provincia de Imbabura, la situación de las personas con discapacidad auditiva es bastante similar a la del resto del mundo. Aunque

la Constitución de Ecuador (art. 35, 2008) estipula que el Gobierno debe asegurar políticas públicas que promuevan la prevención y el cuidado integral para personas con discapacidades, en la práctica clínica de la salud mental, la situación continúa siendo en su mayoría insatisfactoria, sin tener en cuenta las particularidades psicosociales de este colectivo. Esto puede ser confirmado a través de documentos oficiales del Ministerio de Salud Pública (MSP, 2022), los cuales indican que existen aproximadamente 75.418 individuos con discapacidad auditiva en el país. Por otro lado, un procedimiento de acreditación realizado por el Servicio Ecuatoriano de Capacitación Profesional - SECAP reveló que en la actualidad hay alrededor de 60 intérpretes de Lengua de Señas Ecuatoriana (LSEC) (Ramírez, 2023), indicando que existe baja demanda de profesionales que puedan atender las necesidades de esta población a estudiar.

Asimismo, la falta de atención en el sector de salud presenta deficiencias en el cumplimiento de los principios del MSP (2021) en el Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud asegurando la *“garantía de los derechos de las y los ciudadanos al acceso a los servicios de salud integrales”* y el principio de *“universalidad”* en el que se manifiesta igualdad de oportunidades, además de la *“participación”* de toda la comunidad. Al no ofrecer psicólogos o profesionales en salud que dominen los dos idiomas (Español y Lengua de Señas), provoca en la población sorda una deficiencia en la inclusión. Precisamente por la incapacidad de expresar o comunicar las emociones más intensas en un entorno terapéutico adecuado, conduce al individuo a un aislamiento afectivo. Esta dificultad para ser entendido en su idioma original crea un ambiente de desánimo y silencio que a menudo provoca episodios depresivos complejos (Moreno y Medina, 2020).

En relación con la Política Nacional de Salud Mental del MSP (2022) se observa la falta de atención pública especializada y de protocolos adecuados destacando la importancia de la identidad cultural y lingüística, una norma que, al no ser considerada en la aplicación local de Ibarra, compromete el derecho a la identidad de los beneficiarios. Al confiar el bienestar de esta comunidad al azar o a la discreción de los funcionarios de turno, se niega a la persona la posibilidad de acceder a espacios terapéuticos que reconozcan su perspectiva. La falta de interacción con iguales o figuras que compartan su idioma, hace que la persona sorda experimente un deterioro de su identidad cultural, sintiéndose ajena tanto en la sociedad oyente como en su propio entorno (Charry et al., 2023).

Para comprender las condiciones psicológicas que demanda la población sorda en la ciudad de Ibarra, es esencial tomar en cuenta la función del facilitador en la comunicación. Como señalan Salas et al. (2024), el intérprete de lengua de señas actúa en un ámbito socio-antropológico que va más allá de simplemente traducir. En este sentido, el proyecto *“Señas que Sanan”* nace como una respuesta ante la necesidad de atención psicológica dentro de esta comunidad, con el objetivo de evaluar su impacto sobre la importancia de brindar espacios de salud accesibles y seguros

donde la comunicación no sea un obstáculo, sino que se construya, respalde y promueva la inclusión y los derechos de la población sorda.

## Materiales y Métodos

La investigación se diseñó desde un enfoque cualitativo, orientado a comprender las condiciones psicológicas de personas sordas que participaron en procesos de atención en salud mental dentro de un contexto de accesibilidad comunicacional, mediante un intérprete en Lengua de Señas Ecuatoriana y una profesional del área de la salud mental. Este enfoque permitió acercarse hacia las experiencias subjetivas de las personas participantes, considerando los aspectos que promueven su bienestar emocional, así como las barreras sociales y estructurales que han condicionado y limitado históricamente su acceso y garantía del derecho a la salud integral y cómo estas dificultades han incidido directamente en su salud mental.

El estudio tuvo un alcance descriptivo, dado que su propósito fue caracterizar las condiciones psicológicas observadas en las personas sordas atendidas, sin pretender establecer relaciones causales ni generar inferencias estadísticas. Se recurrió al método de estudio de casos, idóneo para el análisis detallado de fenómenos complejos en contextos reales, especialmente cuando se trabaja con poblaciones pequeñas y escasamente representadas en la literatura científica.

La población de estudio estuvo constituida por cuatro personas con discapacidad auditiva, que recibieron atención dentro del proyecto de psicología accesible implementado en el cantón Ibarra. De este modo, la población y muestra coincidieron. La selección se realizó mediante muestreo no probabilístico de tipo intencional. Para la participación dentro del presente estudio, se consideró que las personas residan en el cantón Ibarra, utilizaran la Lengua de Señas Ecuatoriana como principal medio de comunicación, aceptaran de manera voluntaria el proceso de atención psicológica y otorgaran su consentimiento informado. Se excluyeron casos con alteraciones cognitivas severas que limitaran la participación en el proceso terapéutico.

Para la recolección de la información se emplearon técnicas propias de la investigación cualitativa. Se revisaron los registros de información de cada uno de los participantes, misma que fue recopilada durante los procesos de atención psicológica, lo que permitió identificar antecedentes relevantes, motivos de consulta y las principales sintomatologías emocionales, así como las diferentes realidades y contextos que cada uno atravesaba. Además, como manera complementaria, se realizó observación terapéutica en las sesiones, con énfasis en la expresión y validación emocional, la construcción del vínculo terapéutico y las estrategias de afrontamiento previas, utilizadas por las personas participantes.

El procedimiento de investigación se desarrolló en varias fases. En una etapa inicial se identificó a la población participante y se garantizó el cumplimiento de principios éticos fundamentales, como la confidencialidad, la participación voluntaria y el respeto a la dignidad de las personas sordas. Posteriormente, se llevó a cabo el proceso de atención psicológica accesible, con una duración de cinco sesiones, durante cinco semanas consecutivas, de manera presencial y virtual, bajo un enfoque cognitivo-conductual y una metodología lúdica e interactiva. Este proceso se enfocó principalmente en disminuir la presencia de sintomatología elevada en los participantes. Para el correcto curso de la intervención terapéutica, se necesitó la participación de un intérprete en Lengua de Señas Ecuatoriana, una profesional en salud mental y la persona beneficiaria. Esta modalidad permitió asegurar una comunicación clara y comprensible durante las sesiones, favoreciendo el adecuado desarrollo del proceso terapéutico.

Durante el desarrollo del proceso terapéutico se registraron observaciones sobre el estado emocional y conductual de las personas participantes, de tal modo que permitiera evaluar un antes y un después del proceso de intervención psicológica. Adicionalmente, el registro permitió constatar las barreras de acceso experimentadas previamente. Finalmente, la información obtenida fue revisada y organizada por temas, lo que permitió identificar elementos comunes y patrones que se repetían en las experiencias de las personas participantes.

Los resultados fueron contrastados con la literatura científica revisada, que a pesar de ser escasa, permitió fortalecer la validez interpretativa del presente estudio y facilitó una comprensión contextualizada de las condiciones psicológicas de las personas sordas atendidas.

## Resultados y Discusión

El presente apartado desarrolla el análisis de los resultados obtenidos a partir del proceso de atención psicológica accesible brindado a personas sordas adultas en el marco del proyecto Señas que Sanan, así como su discusión mediante la contrastación con investigaciones previas a nivel regional e internacional, la caracterización de la muestra empleada y la incidencia del proceso terapéutico en su salud mental y bienestar emocional. Dado el enfoque cualitativo y descriptivo del estudio, los hallazgos se presentan desde una perspectiva interpretativa, sin establecer relaciones causales, priorizando la comprensión de las experiencias subjetivas de las personas participantes.

La democratización de la salud mental en el Ecuador exige un análisis crítico de las desigualdades estructurales que enfrentan las personas sordas. Tal como señalan Al Majali & Alghazo (2021), estas barreras no son inofensivas; sino que se traducen en niveles significativos de depresión, ansiedad y miedo ante la falta de entornos accesibles. Por lo tanto, la facilitación de la LSEC como eje central no es solo una opción pedagógica

que debe ser añadida dentro de los procesos y entornos educativos, sino una necesidad clínica urgente, donde principalmente los profesionales del área de la salud sean altamente capacitados, y de esta manera, trabajar conjuntamente para revertir esta vulneración sistemática, logrando así, garantizar un bienestar integral, que sea culturalmente pertinente y, sobre todo, en garantía y cumplimiento de derechos.

Los resultados del presente estudio coinciden con lo planteado por Charry et al. (2023), quienes sostienen que la verdadera inclusión trasciende la presencia física en los servicios y debe centrarse en el reconocimiento de la identidad lingüística. Al igual que en el ámbito educativo, la escasez de profesionales en psicoterapia competentes en lengua de señas en el entorno clínico genera una brecha muy visible que profundiza las desigualdades ya existentes. Cuando el sistema de salud no provee un entorno lingüísticamente accesible, se ignora la realidad de la persona sorda, limitando su capacidad de respuesta favorable y fortaleciendo las barreras históricas de exclusión. En este sentido, el impacto positivo observado en el proyecto "Señas que Sanan" refuerza la importancia de la Lengua de Señas Ecuatoriana como un puente principal que conecta a la comunidad hacia el desarrollo individual. Esto se corrobora al evidenciar que, después de recibir atención psicológica en LSEC, los participantes no solo experimentaron una mejora clínica significativa, sino que lograron validar su identidad dentro de un espacio de respeto cultural y accesible. Lo que demuestra que la salud mental, al igual que la educación, debe ser abordada desde un modelo social donde también se incluya a la población con discapacidad auditiva, pero sobre todo, que se priorice la comunicación efectiva para garantizar un libre acceso a la psicoterapia de manera justa y sobre todo de calidad.

La salud mental de las personas sordas ha sido identificada como un ámbito de especial vulnerabilidad, principalmente debido a barreras sociales, comunicacionales y estructurales que influyen en su bienestar emocional. Diversos estudios coinciden en que esta población presenta una mayor prevalencia de dificultades emocionales, como ansiedad, frustración e inseguridad, como resultado de estas condiciones que limitan su participación plena en la vida social (García y Conceiro, 2021). La exclusión, el aislamiento y las experiencias reiteradas de discriminación impactan negativamente en la autoestima, la construcción de la identidad y la regulación emocional (Tomaszewski et al., 2025).

De este modo, se muestran los principales hallazgos sintetizados en la Tabla 1, donde se presentan las categorías emergentes del análisis cualitativo:

**Tabla 1***Cambios observados durante el proceso terapéutico*

| Dimensión              | Inicio del proceso                              | Final del proceso                      |
|------------------------|-------------------------------------------------|----------------------------------------|
| Expresión emocional    | Limitada, dificultad para identificar emociones | Mayor claridad y verbalización en LSEC |
| Sintomatología ansiosa | Alta frecuencia e intensidad                    | Reducción progresiva                   |
| Autoestima             | Baja autovaloración                             | Fortalecimiento identitario            |
| Confianza terapéutica  | Expectativa cautelosa                           | Alta adherencia y apertura emocional   |

**Nota.-** *Elaboración Propia*

Mediante los registros clínicos recopilados en los participantes durante el estudio e intervención terapéutica, se evidenciaron rasgos y sintomatología similares, principalmente asociados a tristeza, ansiedad, angustia y preocupación, los cuales fueron reportados como parte de su malestar psicológico y emocional. Estas características se repiten y coinciden dentro de la población de estudio, de tal modo que permite cotejar con los registros científicos existentes a nivel macro relacionados al presente estudio entre salud mental y personas con discapacidad auditiva.

Uno de los hallazgos más relevantes dentro de los resultados del estudio, fue la mejora gradual en la expresión emocional de las personas participantes a lo largo del proceso terapéutico. Esta evolución se pudo evidenciar durante el proceso de acompañamiento psicológico terapéutico al notar progresivamente una comunicación más fluida de pensamientos, emociones y experiencias personales, tanto en sesiones presenciales como virtuales.

Asimismo, se evidenció un fortalecimiento progresivo de la autoestima y de la autovaloración personal, asociado no solo al aspecto personal, sino también al reconocimiento de la identidad lingüística y cultural dentro del espacio terapéutico, algo que, en base a los testimonios de los participantes, ninguno había experimentado anteriormente. Esto permite corroborar con los resultados de estudios recientes, donde se sostiene que la validación de la lengua de señas en contextos clínicos favorece el desarrollo de una identidad sorda positiva y contribuye significativamente al bienestar psicológico y emocional (Moreno y Medina, 2020).

De este modo, los testimonios recogidos al finalizar el proceso terapéutico permitieron evidenciar cambios y avances relevantes en la experiencia emocional de las personas participantes. De manera transversal, se observó una mayor capacidad para identificar, expresar y regular emociones asociadas a tristeza, ansiedad, angustia y preocupación, las cuales habían sido reportadas inicialmente como parte de su malestar psicológico. Sin embargo, es de vital importancia reconocer que, los contextos sociofamiliares de donde provienen los participantes siguen siendo un gran limitante e interferencia durante el proceso terapéutico. Lo que quiere decir que la asistencia psicológica individual, no logra responder por sí sola a la mejoría permanente del beneficiario, sino que se necesita un proyecto a gran escala que permita abordar esta problemática a nivel sistémico-familiar, para garantizar un abordaje y acompañamiento que permita reparar la dinámica y contextos que inciden directamente en el bienestar integral. Sin embargo, la no existencia de un presupuesto destinado para este tipo de proyectos podría limitar a las instituciones tanto públicas como privadas a escalar este tipo de proyectos a tal magnitud.

Los cambios y avances anteriormente mencionados se reflejan en los relatos de las personas participantes, quienes manifestaron haber adquirido mayor claridad emocional y herramientas para comprender sus estados internos. Una de las personas señaló haber experimentado “una mayor estabilidad emocional y una disminución de la angustia que antes presentaba”, destacando así la posibilidad de reconocer emociones que previamente no lograba identificar y validar.

La evidencia científica reciente indica que la mayor vulnerabilidad emocional de las personas sordas se debe a la acumulación de experiencias de exclusión social y barreras comunicacionales persistentes (García y Conceiro, 2021). En este contexto, la facilitación de acceso a un espacio terapéutico lingüísticamente accesible para la comunidad sorda permitió a las personas resignificar emocionalmente todas aquellas vivencias previas de incomprensión y aislamiento. Lo que permitió reducir significativamente la carga emocional asociada a dichas experiencias, al encontrar un espacio seguro, libre de juicio y sobre todo con un acompañamiento profesional, adaptado a sus necesidades reales.

El uso de la LSEC como medio principal de comunicación terapéutica facilitó el abordaje y la comunicación de eventos emocionales complejos de los beneficiarios que, según los testimonios, habían sido difíciles de abordar en experiencias previas de atención psicológica mediadas por la escritura o la lectura labial, ya que, al no adaptarse a su lengua, puede generar un alto nivel de sesgo interpretativo y de este modo, dificultando el proceso de intervención terapéutica adecuado. Otra de las personas participantes manifestó sentirse “comprendida y escuchada”, señalando que la atención en lengua de señas permitió su participación activa sin temor a ser malinterpretada.

Estos resultados fueron importantes para comprender que existe con-

cordancia con investigaciones contemporáneas que advierten que la falta de accesibilidad lingüística en contextos clínicos limita la profundidad de las intervenciones psicológicas y afecta negativamente la calidad del proceso terapéutico (García y Conceiro, 2021). Desde esta perspectiva, la accesibilidad lingüística no cumple únicamente con un recurso añadido, sino que actúa como un facilitador terapéutico, convirtiéndose en el puente que permite reducir sentimientos de frustración, incompreensión y aislamiento social al momento de buscar ayuda, especialmente en procesos de asistencia psicológica.

Por otro lado, es importante recalcar que durante el desarrollo del proceso de acompañamiento psicológico se evidenció una reducción progresiva en la intensidad de la sintomatología asociada a ansiedad, depresión y estrés en los participantes. Este cambio fue observado tanto en los registros clínicos como en los relatos subjetivos de las personas participantes, quienes manifestaron una sensación de mayor control y gestión emocional y una mejora en su funcionamiento cotidiano.

Una de las personas participantes señaló mejoras en la forma de afrontar el estrés diario y en sus relaciones interpersonales, atribuyendo estos cambios a las herramientas adquiridas durante la terapia. La accesibilidad lingüística facilitó una identificación más precisa y acertada de pensamientos vinculados al malestar emocional, permitiendo el acompañamiento hacia la guía e implementación de estrategias de afrontamiento adaptativo frente a los diversos contextos muchas veces problemáticos o deficientes.

Estos hallazgos son consistentes con estudios recientes que evidencian que la atención psicológica desarrollada en la lengua natural de la persona sorda, en este caso la LSEC, mejora la adherencia al tratamiento y potencia los resultados de un correcto acompañamiento y proceso terapéutico, al mostrar una reducción significativa de las barreras históricas que han limitado el acceso a la salud mental (Moreno y Medina, 2020).

Otro aspecto central identificado en el análisis fue el fortalecimiento de la alianza terapéutica, un factor clave al momento de garantizar un acompañamiento cercano, humano, con resultados visibles y sostenibles en el tiempo. De este modo, los registros clínicos obtenidos durante el proceso de acompañamiento terapéutico evidenciaron un aumento progresivo de la confianza de las personas participantes hacia el proceso terapéutico y su psicóloga tratante, manifestado una mayor apertura emocional, participación y compromiso terapéutico. Lo que facilitó el correcto desarrollo del esquema de sesiones propuesto dentro de cada una de las intervenciones y procesos terapéuticos individuales.

La totalidad de las personas participantes culminó las cinco sesiones programadas, sin registrarse abandono del proceso. Este resultado adquiere relevancia al contrastarlo con investigaciones recientes que reportan mayores tasas de deserción en procesos psicoterapéuticos con per-

sonas sordas cuando no se garantiza la accesibilidad lingüística y cultural (Rogers et al., 2025).

Una de las personas participantes indicó un aumento progresivo de la confianza en el proceso terapéutico y una mayor disposición para abordar temas personales sensibles, lo que refuerza la relevancia de la lengua de señas en la construcción de un vínculo terapéutico sólido.

Las personas participantes expresaron una valoración altamente positiva de la atención psicológica recibida en lengua de señas. Los testimonios reflejan sentimientos de respeto, validación emocional y comprensión, elementos que la literatura reciente identifica como fundamentales para la efectividad del proceso terapéutico (Rogers et al., 2025).

La percepción favorable de los participantes hacia la atención y acompañamiento recibidos se asoció con una mayor motivación para considerar continuar con los debidos procesos terapéuticos futuros, comprendiendo que las cinco sesiones patrocinadas por el Proyecto "Señas que Sanan", representan únicamente el acercamiento inicial de un abordaje que necesita ser profundo, sistemático y continuo. Lo que sugiere un impacto positivo real, no solo a nivel individual, sino también en la disposición de la población sorda a incentivar el buscar apoyo psicológico cuando este se ofrece en condiciones de accesibilidad.

Al ser un proyecto piloto, el estudio presenta limitaciones relacionadas con el tamaño reducido de la muestra y la disponibilidad de un único equipo profesional (un intérprete certificado y una profesional en salud mental que cursa un proceso de capacitación y certificación en LSEC), lo que restringe la posibilidad de escalar los resultados y replicar la dinámica en diferentes localidades donde existen personas de la comunidad sorda que prescinden de este acompañamiento psicológico. No obstante, estas características son coherentes con el enfoque cualitativo y el diseño exploratorio adoptado, y reflejan la realidad de proyectos comunitarios emergentes en contextos con recursos limitados.

Tal como se menciona, la imposibilidad de ampliar la muestra responde a la limitada disponibilidad de profesionales capacitados en lengua de señas, situación que evidencia una problemática estructural en el sistema de salud mental ecuatoriano. A pesar de estas limitaciones, la alta demanda de personas de la comunidad sorda que refirieron la necesidad urgente de este acompañamiento al momento de dar a conocer el proyecto "Señas que Sanan", permitió confirmar la existencia de una población históricamente desatendida hasta la actualidad y refuerza la necesidad de fortalecer servicios de salud mental accesibles para la población sorda.

Por otro lado, es importante mencionar que el abordaje desarrollado con la población y muestra para el presente estudio, se basó en la selección del enfoque Cognitivo-Conductual (TCC) para el proyecto "Señas que Sanan" ya que este enfoque responde a la necesidad de contar con una

estructura terapéutica clara, directiva y altamente adaptable a la comunicación frente a las diversas necesidades de cada uno de los participantes. A diferencia de otros enfoques más abstractos o puramente vinculares, la TCC ofrece herramientas concretas que facilitan la traducción de conceptos psicológicos complejos a la Lengua de Señas Ecuatoriana (LSEC). La TCC se basa en el uso de materiales de apoyo lúdicos e interactivos, registros de pensamientos y tareas terapéuticas que permiten reforzar los conocimientos y avances adquiridos no solo dentro del espacio terapéutico sino también fuera de ellos, especialmente, en casa. Para una persona sorda, cuya principal entrada de información es visual, este enfoque resulta bastante amigable y favorecedor. El uso de materiales visuales dentro del acompañamiento terapéutico permite reducir significativamente la ambigüedad que a veces presentan las terapias puramente narrativas (Cuijpers et al., 2023).

Durante el desarrollo del proyecto "Señas que Sanan", se pudo evidenciar que el intérprete no cumple solo una función mecanizada de traducción de palabra a seña. Sino más bien, actúa como un facilitador directo cultural y lingüístico que garantiza que la carga afectiva de los testimonios no se pierda en la transición de lenguajes. Según Major & Napier (2021), la eficacia de la terapia con personas sordas depende directamente de la conexión comunicacional del equipo profesional.

En este sentido, la presencia del intérprete en las sesiones terapéuticas permitió comprender todos aquellos matices diversos a nivel emocional y las expresiones de la lengua de señas ecuatoriana, propias de la cultura sorda de Ibarra que, gracias a este proyecto, lograron ser visibilizadas, escuchadas, validadas, comprendidas y acompañadas. Algo que llama bastante la atención, es como en varios de los relatos durante el desarrollo de la sesión terapéutica, es que se observó que el paciente inicialmente dirige su mirada y confianza hacia quien maneja su lengua natural (el intérprete), para luego integrar a la psicóloga como la figura de apoyo técnico.

Este fenómeno requiere que el equipo profesional mantenga una supervisión constante para evitar que la dinámica triangular diluya la auto-ridad terapéutica o genere alianzas que excluyan a una de las partes. No obstante, la meta real e inclusiva final, sería llegar a contar con profesionales de la salud altamente capacitados y certificados como intérpretes, que dominen esta lengua, pero sobre todo, que busquen maneras de acercarse a estas realidades desde una manera responsable, empática, ética y sobre todo consciente.

Así mismo, los resultados obtenidos proponen que el dominio de la lengua de señas no es únicamente una habilidad o herramienta comunicativa, sino más bien, pasa a ser un determinante indispensable que acerca o aleja, si la habilidad es deficiente, al individuo de la salud mental. Al contrastar esto con la investigación de Cárdenas y Molina (2022), se reafirma que cuando la lengua de señas se posiciona como el eje de la identidad, los niveles de ansiedad por barreras existentes dentro del entorno

disminuyen significativamente. En el contexto específico de la provincia de Imbabura, donde se desarrolló este proyecto, se observó que la falta de espacios accesibles, sobre todo para la comunidad sorda, genera un aislamiento que impacta directamente en el autoconcepto del individuo.

Los resultados obtenidos en esta investigación presentan una concordancia significativa con los planteamientos de Delgado y Hernández (2023), quienes postulan que la exclusión de la población sorda en Latinoamérica responde a un fenómeno estructural de barreras comunicativas. Esto, adaptado a nuestra problemática local, se comprueba que la sintomatología ansiosa de los participantes no constituye una condición desapegada a esta realidad, sino más bien, que llega ser una respuesta en consecuencia de una "discapacidad social", que ignora la relevancia de promover entornos accesibles que faciliten el bilingüismo (español y LSEC).

La experiencia clínica anteriormente descrita demuestra que la LSEC es el motor que impulsa la efectividad de la psicoterapia en la comunidad sorda. Al contrastar estos hallazgos con Pérez y Andrade (2025), es evidente que la constante formación profesional es un determinante directo para establecer y replicar entornos seguros y libres de estrés comunicativo. Lo observado en este proyecto refuerza la idea de que la seguridad emocional de los consultantes depende directamente de la capacidad de respuesta bilingüe del entorno.

Los hallazgos de la presente investigación guardan una estrecha coherencia con lo expuesto por Rodríguez y Salazar (2023), quienes recalcan que el acceso a un modelo bilingüe no es solo un desafío educativo, sino una oportunidad fundamental para el desarrollo integral del individuo sordo. Por lo tanto, el éxito y la efectividad del acompañamiento psicológico en este estudio refuerza la hipótesis de que la salud mental debe posicionarse en un entorno bicultural, donde se reconozca que el bienestar psicosocial está estrechamente ligado al respeto y uso de la lengua de señas como primera lengua.

Para el registro de resultados se prioriza el uso de testimonios y observaciones clínicas en este estudio se alinea con la perspectiva de García y Ruiz (2024), quienes proponen que la narrativa personal, es una herramienta metodológica indispensable ya que permite comprender las diferentes realidades sociales de grupos vulnerables. En el proyecto realizado, la recolección de vivencias subjetivas permitió registrar las diferentes aristas que derivan un malestar psicológico y emocional, algo que los instrumentos estandarizados o mecanizados suelen omitir, por sus sesgos auditivos, al no estar adaptados.

De esta manera, se constató que, al otorgar protagonismo a la voz y a la seña de los participantes, la investigación no solo recopila datos, sino que realiza un acto de reparación simbólica progresiva. Por consiguiente, los hallazgos demuestran que el testimonio recabado por cada uno de los participantes, donde cada uno habla desde su propia vivencia, actúa

como un puente entre la teoría y la experiencia personal, lo que permite validar al enfoque cualitativo, propio del presente estudio, que permite priorizar y garantizar la dignidad humana, pero también la subjetividad de la persona sorda por encima de lo que la cuantificación diagnóstica logra establecer y que puede estar sujeta a varios sesgos que invaliden el peso de una investigación como esta.

La relevancia de la atención psicológica accesible en la provincia de Imbabura se sustenta en los lineamientos para la educación inclusiva del Ministerio de Educación del Ecuador (2022), los cuales establecen la eliminación de barreras comunicacionales para garantizar el desarrollo integral de las personas con discapacidad. No obstante, al contrastar esta normativa con los hallazgos del estudio, se evidencia una brecha significativa entre las políticas públicas y la realidad palpable.

Mientras el Estado ecuatoriano promueve un modelo de inclusión transversal, las experiencias recolectadas en las sesiones de terapia revelan que la falta de personal capacitado en LSEC sigue siendo el principal obstáculo para el bienestar psicosocial de los estudiantes y adultos sordos. Por este motivo, se concluye que el proyecto "Señas que Sanan" actúa como un mecanismo de cumplimiento y sirve como un facilitador que acerca a la realidad y cumplimiento de estos lineamientos nacionales, demostrando que la verdadera inclusión sólo es posible cuando se garantiza el derecho a la salud mental en la lengua natural de los usuarios, transformando el mandato legal en una práctica humanizada y efectiva.

Asimismo, los alcances de esta investigación se sintonizan con la propuesta de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO, 2021) en su informe sobre los futuros de la educación, donde se insta a la creación de un nuevo contrato social basado en la equidad y la solidaridad. Al analizar la realidad del cantón Ibarra, se hace evidente que la atención psicológica en LSEC es una pieza fundamental para este cambio sistémico, ya que permite que las personas sordas dejen de ser sujetos pasivos de una asistencia psicológica superficial o deficiente, para convertirse en ciudadanos con plena inferencia sobre su propia salud mental.

Así, se comprende de los hallazgos de esta investigación, que la inclusión real no debe limitarse a la integración física, sino que debe exigirse desde un cambio en la manera en que los profesionales de la salud se relacionan con la comunidad sorda. Por tanto, el éxito de la intervención clínica en LSEC en este estudio constituye un paso firme, visible y en un futuro cuantificable hacia esas metas imaginado por la UNESCO, donde el respeto a la diversidad lingüística y el acceso universal al bienestar emocional sean los pilares de una sociedad verdaderamente cohesionada, democrática y sobre todo saludable.

Finalmente, la implementación del proyecto "Señas que Sanan" en el cantón Ibarra constituye una base histórica que busca marcar un punto

de partida e inflexión en la atención psicoterapéutica para la comunidad sorda. Al ser una iniciativa de carácter pionero, su éxito no sólo valida la eficacia de los inclusivos, sino que permite una visión diferente que marque una referencia de inicio, mediante una ruta mejor estructurada que permita que este tipo de iniciativas sean replicadas en otras ciudades y en otros contextos dentro de todo el territorio ecuatoriano. Además, el proyecto “Señas que Sanan” demuestra que si existe la posibilidad de superar las brechas de exclusión sistémica mediante modelos de gestión que prioricen de manera tangible la pertinencia cultural. Por consiguiente, los resultados obtenidos posicionan a este estudio como una referencia necesaria que busca ser vista y considerada para el diseño de políticas públicas de salud mental inclusiva futuras, instando a las instituciones a adoptar este esquema de atención para garantizar que el bienestar emocional deje de ser un privilegio donde los únicos favorecidos, sean la población oyente.

## Conclusiones

Los resultados del presente estudio permiten concluir principalmente que la atención psicológica accesible en Lengua de Señas Ecuatoriana logra generar un impacto positivo en la salud mental de las personas sordas atendidas mediante el proyecto Señas que Sanan.

Una vez puesto en marcha el proyecto, se evidenció que las personas participantes presentaron perfiles sociodemográficos y contextuales diversos, en dificultades de diferentes grados y prioridades de atención, lo que permitió identificar la influencia del entorno familiar, social y educativo en su experiencia emocional y en el desarrollo de cada proceso terapéutico.

Además, se constató que, a lo largo del acompañamiento psicológico, las personas sordas experimentaron cambios favorables en su bienestar emocional, mismos que fueron reflejados en mayor capacidad de expresión emocional, reducción de sintomatología asociada a ansiedad, depresión, estrés, incrementando el fortalecimiento de su autoestima y seguridad personal.

Es así como, los hallazgos muestran que la atención psicológica aplicada en Lengua de Señas Ecuatoriana fue percibida de manera positiva por los beneficiarios del programa, quienes manifestaron sentirse comprendidos, escuchados y respetados. Por tanto, la accesibilidad lingüística facilitó la construcción de una alianza terapéutica sólida, incrementando la confianza en el proceso y favoreciendo la adherencia al tratamiento.

Por otro lado, la ejecución de este proyecto permitió visibilizar una alta demanda de atención psicológica accesible para personas sordas, evidenciando una necesidad insatisfecha en el sistema de salud mental ecuatoriano. La ausencia de abandono del proceso terapéutico refuerza la importancia de ofrecer servicios cultural y lingüísticamente pertinentes. Pero, sobre todo, de que el programa de acompañamiento pueda cubrir

la totalidad del proceso terapéutico individualizado, enfatizando en la reparación del contexto socio-familiar. De este modo, el presente proyecto pasaría de ser un plan piloto, a un programa replicable, con apoyo gubernamental, que promueva y dé cumplimiento al derecho de todos/as los ciudadanos de acceder a una salud integral real.

En consecuencia, dejar de priorizar la implementación de servicios de salud mental accesibles en Lengua de Señas Ecuatoriana no solo mantiene brechas históricas de desigualdad, sino que también limita el ejercicio pleno de derechos fundamentales. Los resultados de este estudio evidencian que cuando la atención psicológica se brinda en la lengua natural de las personas sordas, el impacto va más allá de la efectividad clínica. Se recupera algo profundamente humano: la oportunidad de sentirse verdaderamente comprendidos, de expresar el dolor sin barreras comunicacionales y de transitar procesos de sanación desde su propia identidad lingüística y cultural.

En este contexto, la accesibilidad no representa únicamente un ajuste técnico del sistema de salud, sino un acto de reconocimiento y respeto hacia la dignidad de las personas sordas, quienes, al ser escuchadas en su propia lengua, pueden participar activamente en la construcción de su bienestar emocional.

Apostar por la expansión de iniciativas como Señas que Sanan implica dar un paso decidido hacia un modelo de salud mental más cercano, más sensible y verdaderamente inclusivo. No se trata únicamente de sumar intérpretes o realizar ajustes técnicos en los servicios, sino de comprender que la accesibilidad forma parte esencial de la dignidad humana.

Garantizar atención psicológica en lengua de señas significa reconocer que cada persona tiene derecho a expresar sus emociones, miedos y experiencias en su propia lengua, sin barreras ni limitaciones. Es asumir un compromiso real con la equidad y la justicia social, y avanzar hacia la construcción de un Ecuador donde el bienestar emocional no dependa de la condición auditiva, sino que sea un derecho efectivo para todos y todas.

En conclusión, el proyecto Señas que Sanan se consolida como una experiencia viable y pertinente de atención psicológica accesible en el Ecuador. Los resultados resaltan la urgencia de ampliar y replicar este tipo de iniciativas, a fin de fortalecer la formación de profesionales de la psicología con competencias en Lengua de Señas Ecuatoriana. Garantizar el acceso a la salud mental en lengua de señas constituye una obligación ética, social y de derechos humanos orientada a la equidad y al bienestar integral de las personas sordas.

## Referencias bibliográficas

Al Majali, S. A., & Alghazo, E. M. (2021). Mental health of individuals who are

deaf during COVID-19: Depression, anxiety, aggression, and fear. *Journal of community psychology*, 49(6), 2134–2143. <https://doi.org/10.1002/jcop.22539>

Asamblea Constituyente. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Registro Oficial 449 de 20-oct.-2008. [https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4\\_ecu\\_const.pdf](https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf)

Cárdenas, L., & Molina, R. (2022). *La lengua de señas como herramienta de inclusión social y educativa*. *Revista Iberoamericana de Educación*, 88(1), 91–108. <https://doi.org/10.35362/rie8814821>

Charry, L., Torres, L., & Rodríguez, D. E. (2023). Educación inclusiva e identidad en estudiantes de secundaria con discapacidad auditiva. *Revista Electrónica Educare*, 27(2), 204–219. <https://doi.org/10.15359/ree.27-2.15902>

CONADIS (2023). *Estadísticas de Discapacidad en el Ecuador: Informe Cantonal Ibarra*. Quito, Ecuador.

Cuijpers, P., Miguel, C., Harrer, M., Plessen, C. Y., Ciharova, M., Ebert, D., & Karyotaki, E. (2023). Cognitive behavior therapy vs. control conditions, other psychotherapies, pharmacotherapies and combined treatment for depression: a comprehensive meta-analysis including 409 trials with 52,702 patients. *World psychiatry : official journal of the World Psychiatric Association (WPA)*, 22(1), 105–115. <https://doi.org/10.1002/wps.21069>

Delgado, P., y Hernández, S. (2023). *Barreras comunicativas y participación educativa de personas sordas en América Latina*. *Educación y Sociedad*, 44(3), 233–250. <https://doi.org/10.1590/ES.2023.44.3.233>

García A. M. y Conceiro, A. (2021). *Barreras de comunicación: experiencia de la persona sorda en la unidad de urgencias*. *Index de Enfermería*, 30(1-2), 14-18. [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962021000100005](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962021000100005)

García, A., y Ruiz, D. (2024). Testimonios como estrategia metodológica en investigaciones sociales inclusivas. *Revista de Investigación Cualitativa*, 9(1), 17–34. <https://doi.org/10.22201/ric.2024.9.1.17>

Major, G., & Napier, J. (2021). Interpreting and knowledge mediation in the healthcare setting: What do we really mean by “accuracy”? *Linguistica Antverpiensia, New Series – Themes in Translation Studies*, 11, 168–187. <https://doi.org/10.52034/lanstts.v11i.304>

Ministerio de Educación del Ecuador. (2022). *Lineamientos para la educación inclusiva en el sistema educativo nacional*. <https://educacion.gob.ec>

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2021). *Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS): Manual de implementación*. Quito: Subsecretaría de Red de Servicios de Salud.

Ministerio de Salud Pública. (2022). *Ecuador avanza hacia un proceso inclusivo y de reducción de las desigualdades para personas con discapacidad*. Gobierno del Ecuador. <https://www.salud.gob.ec/ecuador-avanza-hacia-un-proceso-inclusivo-y-de-reduccion-de-las-desigualdades-para-personas-con-discapacidad/>

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2022). Plan Nacional de Salud Mental 2022-2025.

Moreno, L. M. y Medina, I. F. (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://doi.org/10.14349/sumapsi.2020.v27.n2.3>

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO). (2021). *Reimaginar juntos nuestros futuros: Un nuevo contrato social para la educación*. UNESCO. <https://unesdoc.unesco.org>

Organización Mundial de la Salud. (2001). *Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud: CIF*. OMS. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42417>

Organización Mundial de la Salud. (2023). *Discapacidad*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>

Organización Panamericana de la Salud (2022). *La carga de los trastornos mentales en la Región de las Américas*, 2018. Washington, D.C.: OPS.

Pérez, F., y Andrade, C. (2025). *Formación docente y sensibilización en lengua de señas: Impactos en la comunidad educativa*. *Revista Internacional de Educación Inclusiva*, 6(1), 55-72. <https://doi.org/10.3390/educinclusiva6010055>

Ramírez, K. (2023). *Ecuador sufre escasez de intérpretes titulados en lengua de señas*. Conexión PUCE. <https://conexion.puce.edu.ec/ecuador-sufre-escasez-de-interpretes-titulados-en-lengua-de-senas/>

Rodríguez, M., y Salazar, V. (2023). *Educación bilingüe para personas sordas: Retos y oportunidades en contextos formales*. *Journal of Deaf Studies and Education*, 28(4), 401-418. <https://doi.org/10.1093/deafed/end023>

Rogers, K. D., Lovell, K., Bower, P., Armitage, C. J. y Young, A. (2025). What are Deaf sign language users' experiences as patients in healthcare

services? A scoping review. PLOS Global Public Health, 5(2), Artículo e0003535. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0003535>

Salas, W. M., Galván, F. E., Moreno, J. C., & Corzo, L. (2024). A socio-anthropological characterization of sign language interpreters in Colombia. Íkala, *Revista de Lenguaje y Cultura*, 29(1), 1–19. <https://doi.org/10.17533/udea.ikala.353434>

Tomaszewski, P., Krzysztofiak, P., Kowalska, J., & Hauser, P. C. (2025). Internalized oppression and deaf people's mental health. *Scientific reports*, 15(1), 5268. <https://doi.org/10.1038/s41598-025-89789-1>