

XV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXX Jornadas de Investigación. XIX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. V Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional V Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2023.

La accesibilidad a los servicios de Salud Mental desde la perspectiva de las personas sordas y los profesionales de Salud Mental.

Feld, Nicole.

Cita:

Feld, Nicole (2023). *La accesibilidad a los servicios de Salud Mental desde la perspectiva de las personas sordas y los profesionales de Salud Mental. XV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXX Jornadas de Investigación. XIX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. V Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional V Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-009/50>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ebes/nke>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

LA ACCESIBILIDAD A LOS SERVICIOS DE SALUD MENTAL DESDE LA PERSPECTIVA DE LAS PERSONAS SORDAS Y LOS PROFESIONALES DE SALUD MENTAL

Feld, Nicole
Buenos Aires, Argentina.

RESUMEN

La presente investigación se encuadró dentro de la corriente de la medicina social/salud colectiva, y en el área de discapacidad, por encontrarse vinculado a una problemática de las personas sordas, en particular, la accesibilidad a los dispositivos de salud mental. El objetivo general de esta investigación fue describir e indagar el acceso a los servicios de salud mental desde la perspectiva de las personas sordas y los profesionales del área. Para ello, se realizaron, por un lado, 3 entrevistas semiestructuradas a personas sordas, y 2 a profesionales de salud mental, y se recopilaron 29 encuestas autoadministradas a personas sordas y 69 a profesionales de salud mental. Los resultados mostraron, por un lado, un conjunto de barreras asociadas a los servicios de salud mental, a los profesionales de salud mental, a los usuarios de salud mental y a la comunicación. Por otro lado, se reconocieron una serie de facilitadores vinculados a la Lengua de Señas como forma de comunicación, nuevas tecnologías, servicios gratuitos de intérpretes y la reciente aprobación de la Ley Federal de Lengua de Señas Argentina.

Palabras clave

Accesibilidad - Salud Mental - Personas sordas - Discapacidad

ABSTRACT

ACCESSIBILITY TO MENTAL HEALTH SERVICES THROUGH THE PERSPECTIVE OF DEAF INDIVIDUALS AND MENTAL HEALTH PROFESSIONALS

This research study falls within the scope of social medicine/collective health, with a specific focus on the area of disability concerning individuals who are deaf, particularly addressing the accessibility to mental health services. The primary objective of this investigation was to describe and examine the access to mental health services from the perspective of both deaf individuals and professionals in the field. To accomplish this objective, semi-structured interviews were conducted with three deaf individuals and two mental health professionals. Additionally, self-administered questionnaires were collected from 29 deaf individuals and 69 mental health professionals. The findings revealed a set of barriers associated with the mental health system, mental health professionals, mental health service users, and communication. Conversely, several facilitators were identified,

including the use of sign language as a means of communication, technological advancements, the availability of free interpreter services, and the recent approval of the Federal Law on Argentine Sign Language.

Keywords

Accessibility - Mental Health - Deaf individuals - Disability

INTRODUCCIÓN

La presente investigación se enmarca dentro de los aportes de la corriente de la medicina social/salud colectiva, en relación al área de discapacidad. La Medicina Social/Salud Colectiva busca ampliar el concepto de salud y enfermedad, teniendo en cuenta que en la misma intervienen factores sociales, históricos y culturales como productores de la salud y la enfermedad. A su vez, sostiene un enfoque de derechos, ya que se busca incorporar la dimensión subjetiva a las prácticas de salud y salud mental⁹. La problemática que se pretende estudiar se vincula a la accesibilidad a los dispositivos de salud mental desde la perspectiva de las personas sordas y los profesionales de salud mental.

En una investigación realizada en Chile, se expresa que a nivel mundial hay más de 360 millones de personas con discapacidad auditiva, siendo de los grupos más afectados por la inequidad social y sanitaria¹. Asimismo, en un estudio nacional realizado por INDEC, se determinó que el 20,8% de la población de 6 años o más indica tener dificultad auditiva. Por otro lado, la discapacidad auditiva muestra porcentajes más altos entre la población de 65 años y más (15,9%)⁴.

Al indagar previas investigaciones, si bien se encontraron datos acerca de las experiencias de las personas en el sistema de salud, no se halló mucha información específicamente en el área de salud mental, y no se detectaron investigaciones realizadas en nuestro país. Por otro lado, al revisar el registro de tesis publicadas en el Sistema Académico de la Facultad de Psicología, de un total de 6.077 tesis publicadas hasta marzo del 2023, únicamente 5 de ellas se vinculaban a experiencias o problemáticas de las personas sordas, es decir, el 0,08% de las investigaciones realizadas en nuestra Alta Casa de Estudios. Por este motivo, esta investigación cobra relevancia para aportar mayor información sobre el estado del problema mencionado y, a su vez, actualidad, por ser una temática que está en la agenda

legislativa de este último tiempo, concretándose con la aprobación de la Ley Federal de Lengua de Señas Argentina N° 27710. El objetivo general que se persigue en este trabajo es describir e indagar el acceso a los servicios de salud mental desde la perspectiva de las personas sordas y las/los profesionales del área. Los objetivos específicos son, por un lado, describir las barreras para el acceso a la salud mental percibidas por las personas sordas y las/los profesionales en salud mental; por otro lado, describir los facilitadores para el acceso a la salud mental percibidos por las personas sordas y las/los profesionales en salud mental.

METODOLOGÍA

Esta investigación tuvo un diseño metodológico cuali-cuantitativo, con un enfoque descriptivo y exploratorio.

Con el fin de indagar acerca de la perspectiva de las personas sordas, se realizó una recolección de información a partir de entrevistas semiestructuradas a tres personas sordas, contando en cada entrevista con una Intérprete de Lengua de Señas Argentina (LSA). A su vez, se confeccionó una encuesta autoadministrada a través de formularios electrónicos, dirigida a las personas sordas que viven en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, junto con una traducción en video en LSA para mayor accesibilidad a las personas sordas, convocadas a través del instituto Villasoles y por redes sociales (@noti_sor).

Con el objetivo de indagar acerca de la perspectiva de las/los profesionales de la salud mental, se realizaron entrevistas semiestructuradas a dos profesionales de salud mental que trabajan con personas sordas, una licenciada en psicología y una médica psiquiatra. También se confeccionaron encuestas autoadministradas a través de formularios electrónicos, dirigidas a profesionales de salud mental que trabajan en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Los datos se recolectaron entre octubre y diciembre del 2022.

Como criterio de inclusión de las/los profesionales de salud mental, se tuvo en cuenta la definición de Equipo Interdisciplinario de salud mental postulada por la ley Nacional de Salud Mental N° 26.657, en la cual, en el Art. 8° incluye como parte de este equipo a profesionales, técnicos y otros trabajadores, disciplinas y campos pertinentes al área de la salud mental; asimismo, se incluyen profesionales con título de grado que atraviesan el campo de la salud mental⁷. Como criterio de eliminación, de un total de 71 encuestas recibidas, dos fueron eliminadas, una por no contar con título de grado, y la otra por ser una profesional de Fonoaudiología que no se encontraba vinculada al campo de la Salud Mental, siendo especialista en el aparato estomatognático.

Caracterización de la muestra

De las 29 encuestas recopiladas a personas sordas, la mayoría fueron mujeres (65,5%) y el rango de edad con mayor cantidad de personas fue de 31-40 años (31%). En cuanto al nivel educativo alcanzado, la mayoría indicó haber alcanzado el nivel secunda-

rio (37,9%), con una forma de educación principalmente mixta (48,2%), es decir, asistieron a un colegio tradicional y a un colegio para personas sordas/integral. Por último, la principal forma de comunicación utilizada es el español (44,8%) y la LSA (37,9%).

De las 69 encuestas recopiladas a profesionales de salud mental, la mayoría fueron mujeres (94,2%), y la mayor cantidad de personas se encontró dentro del rango de edad de 31-40 años (30,4%), con un promedio de edad de 47 años. La mayoría indicó poseer el título universitario de Lic. en Psicología (89,8%), con un promedio de 20 años de ejercicio profesional. A su vez, 60,8% indicó trabajar o haber trabajado en el área de discapacidad. Por otro lado, del total de las 69 personas encuestadas solo el 28,9% haber trabajado específicamente con personas sordas. Los medios de comunicación utilizados fueron principalmente el español y la LSA.

DESARROLLO

1. BARRERAS EN LA ACCESIBILIDAD AL SISTEMA DE SALUD MENTAL

Se reconocieron cuatro tipos de barreras en la accesibilidad al sistema de salud mental vinculadas a: los servicios de salud mental, los profesionales de salud mental, los usuarios de salud mental y, por último, la comunicación.

1.1 Barreras vinculadas los servicios de salud mental

En primer lugar, al indagar acerca de las barreras vinculadas a los servicios de salud mental, se reconocieron dos tipos. Un obstáculo detectado refiere a la posibilidad de obtener coberturas médicas. Si bien los datos de las encuestas realizadas no fueron concluyentes, en las entrevistas sí se reconoció tal dificultad. A partir de las mismas se infiere que en el sector privado hay mayor accesibilidad, al haber profesionales especializados que trabajan únicamente en esta área, al contrario del sector público, que parecieran haber más dificultades para acceder a servicios adaptados. Sin embargo, faltaría reunir mayor información sobre estos dos sectores. Dentro de las obras sociales (OS), en las entrevistas se comentó que, si bien las mismas están obligadas por ley a cubrir los tratamientos, esto no ocurre, ya que los trámites de las coberturas médicas suelen ser complicados y las OS suelen imponer obstáculos para su acceso. Por ejemplo, se comentó que la psiquiatría no se encuentra contemplada en las prestaciones, por lo que las OS rechazan los presupuestos y no cubren este servicio. Además, se expresó que las mismas no ofrecen profesionales especializados para trabajar con personas sordas. El segundo obstáculo refiere a la falta de herramientas para el acceso de las personas sordas al sistema de salud mental, reflejado en el 51,7% de las personas sordas encuestadas, y el 82,6% de los profesionales de salud mental. Entre las herramientas faltantes, se destacan: a) la falta de difusión y promoción de servicios adaptados; b) la falta de instrumentos de señalización y comunicación en las instituciones; y c) la dificultad

para conseguir servicios de intérpretes de LSA en los establecimientos de salud. En cuanto al punto a), en las entrevistas se expresó que hubo un servicio de psiquiatría con comunicación en LSA, el cual nunca prosperó por la falta de difusión. Esto quebranta la ley N° 26.378 Art. 9°, en la cual se postula que se debe promover y asegurar el acceso a la información para las personas con discapacidad⁶. Respecto al punto b), se comentó en las entrevistas que en muchos centros asistenciales dan teléfonos de línea para comunicarse, bajo la idea de que puede llamar algún familiar en lugar de la persona sorda. Esto transgrede uno de los postulados generales de la ley N° 26.378 Art. 3°, que defiende el respeto por la dignidad, autonomía e independencia de las personas⁶. En adición, se expresó que muchas personas sordas pierden su turno pues el personal los llama de forma oral y no responden. Queda demostrado que los centros e instituciones no se encuentran preparados para atender de forma correspondiente a las personas sordas, yendo en contra de la misma ley, Art. 9°, que sostiene que las instituciones deben promover las adaptaciones necesarias para el acceso de las personas. Esto se vincula con situaciones de discriminación por motivos de discapacidad pues, según la ley, uno de los motivos de discriminación es la denegación de ajustes razonables y adaptaciones necesarias cuando sean requeridas⁶. Por último, en el punto c), según lo contemplado por la ley N° 26.378 Art. 9°, las instituciones deberían proporcionar la asistencia de intérpretes profesionales de LSA⁶. Sin embargo, en las encuestas, el 51,7% de las personas sordas y el 78,3% de los profesionales consideró que las instituciones de salud mental no cumplen con este requerimiento. Esto coincide con las entrevistas, en donde se expresó que ni el hospital ni la obra social cubre este servicio. A su vez, para que las OS cubran este servicio, el mismo debe ser solicitado por la institución, la cual por otra parte no lo gestiona, quedando bajo responsabilidad del paciente la búsqueda, contratación y pago de este servicio.

En suma, se vislumbra el factor social ligado a la discapacidad, que refiere a que la misma surge a partir de la interacción de las personas con deficiencias y las barreras que aparecen vinculadas a la actitud y el entorno en el que viven⁶.

1.2 Barreras vinculadas a los profesionales de salud mental

Se detectaron tres barreras vinculadas a los profesionales de salud mental. En primer lugar, se expresó la dificultad para conseguir profesionales que trabajen con personas sordas, coincidiendo con ello el 44,8% de las personas sordas y el 79,7% de los profesionales. En concordancia, en las entrevistas se comentó que se conocen pocos profesionales que trabajen con personas sordas. Por otro lado, la psiquiatra entrevistada expresó que actualmente es la única psiquiatra de CABA que trabaja con personas sordas. Asimismo, suelen utilizar intérpretes como acompañantes terapéuticos, ya que hay pocos profesionales que sepan LSA.

Como corolario de lo anterior, surge otra barrera vinculada a la

disponibilidad de turnos, puesto que al haber pocos profesionales que trabajen con personas sordas, estos se encuentran sobrepasados por la demanda. A esta dificultad adhiere el 34,5% de las personas sordas y el 59,2% de los profesionales entrevistados. Se comentó que esta problemática es general para todo el sistema de salud mental, y no únicamente para las personas sordas. Sin embargo, si las personas oyentes, que podrían tener acceso a la mayoría de los profesionales, no consiguen turno, esto empeora para las personas sordas que acceden a un porcentaje muy reducido de ellos.

Por último, un tercer obstáculo que también incide en los anteriores, es la falta de formación, capacitación e investigación de los profesionales en el área. Si bien en las encuestas no hubo datos concluyentes, sí surgió en las entrevistas como una problemática a tener en cuenta. Se destacó la importancia de la formación y capacitación, puesto que la falta de conocimiento sobre la comunidad sorda, su cultura, su identidad, forma de comunicarse, etc., genera una iatrogenia, dando lugar a diagnósticos erróneos, medicamentos mal administrados, tratamientos fallidos, entre otras dificultades. Estos problemas son acordes a los resultados de otras investigaciones recopiladas, en las cuales se plantea que las dificultades en la comunicación y la falta de personal especializado tienen como consecuencia una atención inadecuada⁵, siendo estos obstáculos considerados factores de riesgo para la salud física y mental de las personas sordas⁸. Esto demuestra que es indispensable investigar sobre esta problemática y otras vinculadas al área. Sin embargo, hay muy poca información e investigación al respecto, lo cual en las entrevistas se adjudicó a la falta de visibilización e interés en la problemática por parte de los profesionales.

1.3 Barreras vinculadas a los usuarios de salud mental

En el análisis de las encuestas de 29 personas sordas, 34,4% de ellas nunca buscó atención en salud mental al necesitarla. Por otro lado, del total de profesionales que indicó nunca haber trabajado con personas sordas (71,1%), 76,5% de ellos expresó que tampoco recibió consultas de personas sordas. Esto da cuenta de una barrera vinculada a que las personas sordas no buscan atención en salud mental cuando lo requieren. En esto coincidió una de las personas sordas entrevistadas, quien expresó que ella reconoce las dificultades para el acceso y por eso no busca atención.

Por otro lado, una de las profesionales comentó que las personas sordas se ponen defensivos y excluyen al otro, manteniendo su posición de autoexcluidos, relacionándose esto con la dimensión subjetiva de la accesibilidad. La misma refiere a la interacción entre las personas y los servicios de salud y cómo, por un lado, el acceso de las personas a los servicios se va construyendo por factores sociales, al tiempo que a partir de los discursos, decisiones y acciones que se toman, la accesibilidad también es productora de subjetividad². Al respecto, en las entrevistas se comentó que, si bien el sistema de salud no

provee y hay exclusión, la mayoría se instituye bajo la idea de “*soy sordo, no puedo*”. Es así que, a medida que las mismas personas sordas reproducen ciertos discursos y acciones, es que perpetúan estas barreras, sosteniendo estas situaciones de aislamiento y exclusión.

1.4 Barreras vinculadas a la comunicación

Por último, tanto en las entrevistas como en las encuestas se distingue la barrera comunicativa como una barrera central para la accesibilidad de las personas sordas al sistema de salud mental. Una de las profesionales expresó que las personas sordas son “*extranjeras en su propia tierra todo el tiempo*”, al tener que enfrentarse constantemente a la barrera idiomática. Se evaluaron diversas formas de comunicación para el acceso de las personas sordas al sistema de salud mental. Por un lado, se indagó sobre alternativas comunicativas como gestos, indicaciones, dibujos, lenguas caseras, escritura, entre otros. Al respecto, en las entrevistas se comentó que tales alternativas, si bien son formas válidas si no hay otra forma de comunicarse, son medios de comunicación lingüísticamente limitados. Por ejemplo, sobre la escritura, se expresó que muchas personas sordas no tienen buena gramática y no entienden las oraciones largas y complejas; y en cuanto a las lenguas caseras, las mismas sostendrían un “como si” en la comunicación, que perjudicaría a las personas sordas por no poder comunicarse de manera profunda y clara.

En segundo lugar, se evaluó la posibilidad de que las personas sordas asistan a las consultas junto con un intérprete de LSA o un familiar que sirva de apoyo. En las encuestas realizadas a las personas sordas los datos no fueron concluyentes, mientras que un total del 55,1% de los profesionales está en desacuerdo con esta opción. Concordante con esto último, en las entrevistas se comentó que lo ideal sería que no los acompañe nadie y que el profesional sepa LSA. Asimismo, otra entrevistada expresó que cuando asiste con una persona oyente, los profesionales dejan de prestarle atención a la persona sorda, centran su atención en la persona oyente, dejándolos en un lugar de sujetos pasivos en su propia consulta. Es importante enfatizar que son sujetos que tienen todas las facultades para manejarse de manera autónoma, excepto por la barrera comunicativa que se impone, atentando contra la ley N° 26.378 acerca de la autonomía e independencia de las personas⁶.

Por último, se analizó el oralismo como alternativa de comunicación. Si bien en las entrevistas se reconoció que las personas sordas oralistas tienen cierta facilidad para acceder a los servicios de salud mental, se destacó una frase de un entrevistado: “*El oralismo es una defensa para la persona sorda en el mundo que lo rodea*”. Esta frase da cuenta que el oralismo no es un facilitador para las personas sordas, sino más bien para las personas oyentes, y muchas veces implica una sobreadaptación de las personas sordas a un idioma que no les pertenece, por la comodidad de las personas oyentes. Por ejemplo, una de las

profesionales expresó que, ante situaciones desafiantes, siempre se le pide a la persona con discapacidad que se adapte al resto, y no al revés.

2. FACILITADORES PARA LA ACCESIBILIDAD A LOS SERVICIOS DE SALUD MENTAL

Se reconocieron cuatro tipos de facilitadores para la accesibilidad a los dispositivos de salud mental: la LSA como facilitadora de la comunicación; diversas adaptaciones tecnológicas; servicios gratuitos de intérpretes de LSA; y, por último, la reciente aprobación de la Ley Federal de LSA.

2.1 Lengua de Señas Argentina como facilitadora de la comunicación

Como última alternativa, se evaluó el uso de la LSA como posible facilitador para la comunicación entre las personas sordas y los profesionales de salud mental, acordando el 86% de las personas sordas y el 75,4% de los profesionales. En las entrevistas se expresó el alivio de saber que los profesionales sepan LSA de antemano, pues transmite confianza y tranquilidad. Además, se comentó que la LSA implica un facilitador, pues brinda todas las herramientas lingüísticas necesarias para tener una conversación profunda como en cualquier otro idioma, al contrario que las otras alternativas anteriormente analizadas.

2.2 Tecnología como facilitadora para el acceso

En las entrevistas se mencionaron una serie de tecnologías que facilitarían el acceso a los servicios de salud y salud mental. A saber, adaptaciones visuales, como pantallas en la sala de espera que muestran el nombre del paciente; mensajes de texto y WhatsApp, que reemplacen la línea de teléfono fija y generen independencia para las personas sordas para sacar turno o realizar una consulta; la posibilidad de realizar videollamadas, como una forma de acceso a distancia; por último, aplicaciones que sirven para comunicarse con personas sordas. Si bien, como se comentó anteriormente, las mismas son lingüísticamente limitadas, se expresó que las mismas están bien hechas y son válidas para mejorar la comunicación. Todas estas tecnologías servirían como adaptaciones en los centros de salud para facilitar el acceso de las personas sordas.

2.3 Acceso gratuito a servicios de intérpretes de LSA

Respecto a la posibilidad de conseguir intérpretes de LSA, en las entrevistas se comentó que el INADI ofrece un servicio gratuito de intérpretes a las instituciones públicas. Esta alternativa facilita la accesibilidad puesto que, de no poseer profesionales que sepan LSA y necesitar de un tercero que medie la consulta, es importante que haya una opción gratuita y accesible para toda la población. Sin embargo, no parece estar muy difundido este servicio y faltaría recabar mayor información acerca de otros servicios similares y de cuánta información poseen las personas sordas y las instituciones sobre los mismos.

2.4 Ley federal de Lengua de Señas Argentina

Por último, el 13 de abril del 2023 se aprobó la ley federal de Lengua de Señas Argentina. Entre sus ejes rectores, para la presente investigación se destacaron los dos siguientes: en primer lugar, la ley busca garantizar el acceso a la LSA en los servicios públicos y privados, así como en distintas áreas, como la educación, el trabajo, la salud, etc. En segundo lugar, busca adoptar medidas para fomentar e impulsar el acceso a la LSA³. De esta forma, esta ley promovería la difusión de la LSA y la implementación de nuevas políticas de inclusión para las personas sordas, mejorando ampliamente la accesibilidad de las mismas a distintos espacios.

CONCLUSIÓN

La presente investigación se enmarcó dentro de la corriente de la medicina social/salud colectiva, vinculado al área de discapacidad. La problemática que abordó fue la accesibilidad a los dispositivos de salud mental de las personas sordas. Con el desarrollo y análisis de los resultados descriptos, a partir de las encuestas y entrevistas realizadas, se logró cumplir de forma exitosa con el objetivo general y los objetivos específicos planteados.

El diseño descriptivo y exploratorio contribuyó a sentar una base para futuras investigaciones acerca de la accesibilidad de las personas sordas al sistema de salud mental. Se considera de gran relevancia poder indagar más acerca de esta problemática en particular y otras relacionadas al vínculo entre las personas sordas y los dispositivos de salud mental, para lograr ampliar el repertorio de información que hoy contamos como profesionales en lo referente a esta área en específico.

Se podría considerar para próximos trabajos, por un lado, ampliar el tamaño de la muestra para reducir el error por azar y que los resultados sean generalizables; tanto como focalizar en los distintos subsectores del sistema de salud, a saber, el privado, el público y el de OS, para explorar el estado de la situación. Esto daría un punto de partida para en un futuro promover y aplicar políticas públicas de salud y salud mental para las personas sordas.

La autora declara no tener ningún conflicto de intereses respecto de la temática estudiada. Este proyecto no fue financiado por ninguna institución pública o privada.

NOTAS Y BIBLIOGRAFÍA

¹Campos, V., & Cartes-Velásquez, R. (2019). Estado actual de la atención sanitaria de personas con discapacidad auditiva y visual: una revisión breve. *Revista médica de Chile*, 147(5), 634-642. Recuperado el 21 de Octubre de: <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872019000500634>

²Comes, Y. & Stolkiner, A. (2005) "Si pudiera pagaría": Estudio sobre la accesibilidad simbólica de las mujeres usuarias pobres del AMBA a los servicios asistenciales estatales. En: *Anuario de Investigaciones*, vol. XII, XII. Facultad de Psicología. Universidad de Buenos Aires. Recuperado el 23 de septiembre de 2022 de Repositorio Digital Institucional de la Universidad de Buenos Aires: <http://www.redalyc.org/pdf/3691/369139941013.pdf>

³Confederación Argentina de Sordos - CAS (s.f.). Campaña #LeyFederalLSA. Recuperado el 7/3/2023 por: <https://cas.org.ar/leyfederalisa/>

⁴Instituto Nacional de Estadística y Censos INDEC (2018) Estudio Nacional sobre el Perfil de las Personas con Discapacidad: resultados definitivos 2018. - 1a ed Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Libro digital, PDF. Recuperado el 23 de Septiembre de 2022 de: https://www.indec.gob.ar/ftp/cuadros/poblacion/estudio_discapacidad_12_18.pdf

⁵Iqbal, Z., & Hall, R. (1991). Mental health services for deaf people: a need identified. *Public health*, 105(6), 467-473. Recuperado el 21 de Octubre de 2022 de: [https://doi.org/10.1016/s0033-3506\(05\)80618-3](https://doi.org/10.1016/s0033-3506(05)80618-3)

⁶Ley 26.378 (2008) Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su protocolo facultativo

⁷Ley N° 26.657 (2010) Ley Nacional de Salud Mental. Derecho a la Protección de la Salud Mental. Decreto Reglamentario 603/2013. Recuperado el día 23 de Septiembre de 2022 de: <http://iah.salud.gob.ar/doc/Documento224.pdf>

⁸McDonnall, M. C., Crudden, A., LeJeune, B. J., & Steverson, A. C. (2017). Availability of Mental Health Services for Individuals Who Are Deaf or Deaf-Blind. *Journal of social work in disability & rehabilitation*, 16(1), 1-13. Recuperado el 21 de Octubre de 2022 de: <https://doi.org/10.1080/1536710X.2017.1260515>

⁹Stolkiner, A. y Ardila Gómez, S. (2012). Conceptualizando la Salud Mental en las prácticas: consideraciones desde el pensamiento de la medicina social / Salud Colectiva latinoamericanas. *Vertex Revista Argentina de Psiquiatría*, XXIII (101)