

## Hipoacusia y género ¿factores de doble discriminación? Un estudio en la araucanía.

Hipoacusia and gender ¿factors of double discrimination?  
A study In the araucanía.

Sandra Henríquez Vallejos<sup>1</sup>, María Angélica Hernández Moreno<sup>2</sup>.

### Resumen

El presente trabajo aborda la problemática de la hipoacusia, analizando en conjunto las categorías género y discapacidad. En Chile el 6,9% de la población posee alguna discapacidad, de estas 17,7% corresponde a sordera y 4,6% a mudez.

La motivación de realizar el presente estudio es la relevancia social y las implicaciones prácticas que tiene la pérdida auditiva en la vida de las personas. Su objetivo es conocer el sentir y la experiencia personal de mujeres con pérdida auditiva severa a profunda cuando hacen uso de servicios de atención a público y cómo abordan su realidad en el ámbito de la autorrealización, asociando su condición de género.

Material y Método: estudio cualitativo de tipo fenomenológico, se abordó por medio de entrevistas y relato de vida a mujeres con hipoacusia de grado severo a profundo. Para el análisis de la información se usó el programa Atlas Ti, las categorías de análisis fueron: percepción personal, relaciones interpersonales, educación, trabajo y políticas públicas.

Los principales resultados indican que las mujeres con hipoacusia presentan serias dificultades para acceder a educación de calidad, dificultades en sus relaciones interpersonales, menores oportunidades de trabajo bien remunerado, dependencia de personas normoacúsicas, y son discriminadas al momento de acceder a servicios públicos. Esto repercute en sentimientos de frustración, dolor y menoscabo de las mujeres con esta condición e impacta en su desempeño social. Así son cautivas de su condición genérica y además, de su situación particular. Se determina la imperiosa necesidad de generar políticas públicas positivas para este grupo social.

*Palabras clave:* hipoacusia; género y salud; hipoacusia y discriminación.

### Abstract

This work presents a qualitative study regarding severe and deep hearing impairment problems by analyzing gender and handicapped categories together. The main objective is to know the perception and experience of women diagnosed with severe to deep hearing loss when accessing to public services.

The motivation is based on the social relevance and the practical implications hearing loss has on the life of people, especially in their education and when they request a public service.

1 Tecnólogo Médico. Docente Departamento de Especialidades Médicas, Facultad de Medicina. Universidad de La Frontera. Magister en Salud Pública Comunitaria y Desarrollo Local. Recibido 5.8.13 aceptado 13.11.13 sandrahenriquez@ufrontera.cl

2 Nutricionista. Académica Departamento de Salud Pública, Facultad de Medicina. Universidad de La Frontera. Magister en Gestión en Desarrollo Sustentable. angelica.hernandez@ufrontera.cl

The problem was analyzed through ten interviews and a woman's lifestyle story, all of them diagnosed with severe to deep hearing impairment by applying a phenomenological approach.

The main results indicate that women with hearing impairment present several difficulties when trying to have a quality education, and thus, they have fewer opportunities to get a well-paid job they feel discriminated when trying to make use of public services. This is turned into frustration, pain and low self-esteem for them, affecting their personal relationships and social performance. This implies the urgent need for positive public policies for this social group.

## INTRODUCCIÓN

La hipoacusia genera un alto impacto social en las personas que la viven, más aún si son mujeres. Siendo tan significativa esta problemática ha sido poco estudiada, por lo cual surge la preocupación de hacerlo. El objetivo de este estudio es conocer el sentir y la experiencia personal de mujeres con pérdida auditiva severa a profunda cuando hacen uso de servicios de atención a público y cómo abordan su realidad en el ámbito de la autorrealización, asociando su condición de género.

La hipoacusia es la pérdida de audición en un oído o en ambos, y dependiendo del grado de pérdida se denominará hipoacusia leve, moderada, severa o profunda; siendo estas últimas las más graves y que más afectan la vida de las personas, por cuanto alteran la comprensión y discriminación de sonidos, especialmente la voz humana. Esto es una alteración que afecta a las personas tanto física como socialmente, pues genera para quienes la presentan, discriminación, dependen-

cia y marginación social (1). Las personas que tempranamente pierden la audición y no son adaptadas con prótesis auditivas, tienen que enfrentar el no acceder a educación normal y deben acudir en el mejor de los casos, a educación especial. Se sabe que el deficiente acceso a educación formal influye negativamente en el quehacer y desarrollo posterior de las personas.

El género es una construcción simbólica de la diferencia sexual que nos estructura psíquica y culturalmente, por medio de prácticas, discursos e ideas, que afectan al colectivo. Marcela Lagarde postula que las formas de ser mujer en la sociedad y cultura, constituyen cautiverios en los que las mujeres sobreviven en un mundo patriarcal. Así en este caso, las mujeres son cautivas de su condición genérica y además, de su situación particular (2).

En Chile existen 1.119.867 personas en situación de discapacidad, siendo mayor el porcentaje en mujeres.

**TABLA 1:**  
**Porcentaje de Discapacidad según población local**

Discapacidad General	Nacional	Región Araucanía	Comuna de Temuco
	6,9	8,0	6,5

Fuente CASEN 2006

Del total nacional de discapacidades 17,7% corresponde a sordera y 4,6% a mudez; en mujeres este porcentaje alcanza un 50,2%, y mudez un 39,6%.

La importancia del estudio se basa en la relevancia social para las mujeres que viven esta condición; las implicancias prácticas para el trabajo de profesionales de salud y servicios públicos en general de los cuales las mujeres hipoacúsicas son usuarias; aportar a una

sociedad inclusiva (3) a comprender sus necesidades, sentimientos, apoyando su integración social y desarrollo personal, modificando el constructo social "personas discapacitadas" por "personas en situación de discapacidad", utilizado por la Organización Mundial de la Salud, OMS(4). Finalmente es un aporte al conocimiento pues los estudios en hipoacusia generalmente presentan un enfoque morfológico-clínico, existiendo baja disponibilidad de estudios cualitativos.

## MATERIAL Y MÉTODO.

Investigación cualitativa de tipo fenomenológico, basado en el interés de descubrir los significados que las entrevistadas otorgan a sus experiencias, desde las estructuras que conforman sus relatos, primero disociados de su realidad para luego reinsertarlas, sin separar su contexto social o comunitario. No busca objetividad sino que se enfoca en las interpretaciones subjetivas de una persona sobre lo que ella experimenta. Las técnicas usadas fueron entrevistas en profundidad y relato de vida (5,6).

Las sujetos de estudio fueron once mujeres entre 15 y 60 años de edad que presentaron pérdida auditiva bilateral severa a profunda, congénita o adquirida, de la Región de La Araucanía. La captación de entrevistadas se logró dada la cercanía de una de las investigadoras desde su ámbito profesional en el área de audiolología. Por ser el primer estudio realizado en este tema mediante una metodología cualitativa, se consideró no incorporar el aspecto etnicidad, para sí integrarlo en un segundo estudio una vez que se cuente con información de base arrojada por el presente estudio. El muestreo fue intencionado y su número se debió a una saturación discursiva. Los criterios éticos y de rigor fueron respetados, utilizando el consentimiento informado, entrevistas grabadas, apoyadas con registro de campo y posterior transcripción. Las categorías de análisis fueron obtenidas a partir de los objetivos y discursos, luego ordenados y analizados en: percepción personal, relaciones interpersonales, educación, trabajo y políticas públicas; categorías analizadas usando el programa Atlas Ti. Este programa de análisis cualitativo de datos, permite mediante la segmentación de texto de documentos primarios, su codificación, citas y/o anotaciones, establecer relaciones, familias y representaciones, de esta manera intenciona el análisis de aspectos relevantes que requieren cierta complejidad en éste.

## RESULTADOS

Las características de las once participantes del estudio fueron: ocho solteras. Tres cursaron educación básica en escuelas especiales para sordos; cuatro educación media, y cuatro estudios superiores, de las cuales sólo una concluyó y nunca ejerció. Cinco mujeres tuvieron hijos. Cinco viven con sus padres o familiar cercano, tres en compañía de sus parejas y cuatro solas o en compañía de sus hijos. La situación laboral correspondió a seis desempleadas, tres dueñas de casa, dos con trabajo estable y percepción de recibir remuneración acorde al trabajo. Solo dos de las mujeres sin trabajo tuvieron acceso a pensión de invalidez. La pérdida auditiva ocurrió en nueve de ellas antes de los 4 años.

Todas las entrevistadas presentaron lenguaje oralizado o en combinación con lenguaje signado o ayuda de la biolectura, lo que facilitó la comunicación con ellas.

La significación de la discapacidad en la vida cotidiana de las mujeres hipoacúsicas fue alta, dada su dependencia a terceros y los resultados por categoría de análisis de las participantes, se presentan a continuación.

### Percepción personal.

Las mujeres relataron estados de ánimo asociados a tristeza, mal humor y/o desesperanza, según las siguientes citas: “es como estar encerrada en una cárcel sin tener la más mínima opción de liberarse” (L, 43 años); “pienso que debería morir y se acaba todo este dolor” (T, 40 años). Sentimientos de soledad referidos “en realidad, estoy sola porque siempre estoy huyendo de la gente.” (T, 40 años); “Iba a misa todo normal, después cuando murió mamá no fui más, no me gusta salir sola, me quedo encerrada” (MT, 59 años).

Relataron sentimientos de menosprecio de los oyentes hacia ellas “a veces, cuando es chica, cuando hablaba con señas mi mamá me decía que no, no hagas eso, porque pareces mono, eso me daba mucha pena” (MT, 59 años). Una entrevistada contó cómo sus padres, hasta la edad de 10 años, creían que ella era “tonta” (R, 38 años). Respecto del plano maternal, algunas señalaron que sus propias familias influyeron en esta opción: “...puesto que se haría complicado tener a una persona con discapacidad y además con hijo (B, 39 años). No obstante lo anterior, otra entrevistada refirió que sus padres, ambos profesionales, siempre le recalcaron que era igual a sus hermanos y las exigencias similares: “me decían que yo tenía que hacer las mismas cosas que ella, que era igual” (G, 40 años).

La aceptación de su condición fue difícil: “yo siempre antes pensaba que yo era la única persona sorda en el mundo” (N, 22 años); “si yo tuviera 80 años, yo lo acepto, no tendría problemas, pero a los 40 no, no, no puedo aceptarme así” (E, 40 años).

### Relaciones interpersonales.

En el plano personal. Las relaciones con familiares cercanos presentó dificultades “ella no logra ponerse en mi lugar. Creo que ella se avergüenza de tener una mamá discapacitada” (T, 40 años); “Mi vida como madre ha sido muy difícil, desde pequeña mi hija trataba de comunicarse conmigo como cualquier niña, por ejemplo, hablándome al oído o hablando en voz baja, pero como yo no la entendía ella se enojaba y se alejaba” (E, 40 años). La relación con el sexo opuesto resultó compleja:

“un tema realmente muy delicado para una persona discapacitada” (R, 40 años); “prefiero no involucrarme a ser rechazada” (E, 40 años). Para otras mujeres, la pareja significó apoyo: “menos mal que él me puede ayudar” (M, 58 años). Conocer a otras personas sordas “me sirvió porque me acepté como soy, porque antes no me quería, no...” (N, 22 años).

En el plano de las relaciones sociales al hacer uso de servicios públicos. Experiencias de discriminación al ser atendidas por profesionales, hombres o mujeres de la salud, quedaron de manifiesto en las siguientes citas: “no me gusta ir al doctor, me explican pero se ponen nerviosos, él dice usted sola uhmmm, ¿por qué sola?, y hablan rápido, yo nerviosa, yo hablo pero ellos nerviosos, mejor no...” (M, 59 años); “muchas veces me voy con las dudas porque no me atrevo a preguntar” (T, 40 años).

Al acceder a servicios de atención de público confidencian que es una complicación que se las atiende a través de vidrios que impiden un contacto más cercano con su interlocutor “muchas veces me voy con las dudas porque no me atrevo a preguntar” (R, 40 años). Esto genera pérdida casi por completo de dar o recibir mensajes e imposibilidad de responder adecuadamente. Preferirían que el contacto fuera mucho más cercano y directo (8).

Con respecto a violencia, ninguna entrevistada relató haber sufrido abusos físicos, psicológicos o sexuales dentro de su hogar ni fuera de éste.

### Educación.

La mayoría se sintió mejor en escuela de sordos “mi mamá me tenía antes en colegios de oyentes y yo lloraba y lloraba porque no entendía” (N, 22 años); “yo feliz, porque estaba con sordos. Era mi mundo; familia no” (M, 59 años).

El rol de los padres fue considerado fundamental: “algunos padres buenos con hijos...ayudan, hacen todo no buenos. Sordos más cómodos no bueno, sufren mucho después” (M, 59 años); “conocido sordos que no son bien, ellos no tuvieron mi mamá... mi mamá muy estricta y fue bueno” (MT, 59 años). Mujeres que sortearon barreras educacionales contaron con el apoyo desde la infancia de padres exigentes y preocupados. Algunas sintieron rechazo hacia ellos en ciertos periodos, pero en la adultez se sienten agradecidas de esta actitud que les ayudó a enfrentar de mejor forma las dificultades.

Los estudios les fueron vedados por su condición, sin tomar en cuenta sus capacidades “A menudo pienso que es tan injusto que personas discapacitadas deban desenvolverse con tanta desventaja en un mundo don-

de las oportunidades de crecimiento personal están dirigidas por igual, tanto para personas sanas como para quienes se ven afectados por enormes desventajas. Yo me pregunto por qué esta crueldad” (T, 40 años); “naturalmente que sus posibilidades de aprendizaje se verán muy reducidas y a poco andar abandonará los estudios” (E, 40 años).

### Trabajo y políticas públicas.

Relataron dificultades para encontrar trabajo: “atroz, a todos los sordos nos cuesta un montón, porque no puedo hablar” (N, 22 años). Quienes lograron empleo refirieron malas remuneraciones o labores difíciles de compatibilizar con su condición “yo trabajaba mucho, poca plata, sólo alcanzaba comer” (R, 38 años). El no trabajar, forzadamente las convirtió en dueñas de casa (9) y en situación de dependencia, “Pienso que una persona, aunque sea discapacitada, lo que menos desea es depender de los demás” (T, 40 años). “Lo que más me daría satisfacciones sería sentirme útil, demostrarme a mí misma y a los demás que puedo ser tan idónea en una ocupación como cualquier persona sana” (T, 40 años).

Manifestaron no sentirse integradas en las políticas públicas: “Creo que el grupo de personas discapacitadas, afectadas de hipoacusia no han sido consideradas por las autoridades de gobierno, en materia de educación, para facilitarles una real integración al mundo laboral, previa preparación académica. Somos muchas las personas que creemos firmemente que sin una preparación académica no podemos integrarnos y aportar a nuestra sociedad” (R, 40 años).

### DISCUSIÓN

Los resultados de este estudio proveen evidencias de la situación de doble discriminación de las mujeres hipoacúsicas en nuestra sociedad. Manifiestan interés en sentirse menos dependientes de otros, pero la mayoría de las veces solo queda como intención, y al igual que lo observado en estudios en personas en situaciones de discapacidad, se aprecia aquí gran dependencia familiar y necesidad de aprobación social. Sus deseos truncados las llevan a resignarse a esta condición y vida que las hace sentir infelices, se sienten miradas como seres inferiores, esto genera gran inseguridad y aun pudiendo realizar con autonomía muchas actividades, prefieren ser guiadas por personas de su entorno cercano con aptitudes sensoriales normales a quienes atribuyen capacidades intelectuales superiores. Ello concuerda con la cadena de acontecimientos relatada por Moscovici, que lleva a personas con dependencia a sentir presión social, seguida de pérdida de autonomía y conformismo (7).

Se constata que mujeres que nacieron con hipoacusia o que la adquirieron a tempranas edades, logran aceptar su realidad de mejor forma que quienes la adquirieron más tarde.

Sentimientos de rechazo y discriminación en las relaciones familiares; se visualiza al trato equitativo en la familia, como aportador de seguridad y autonomía en las personas con discapacidad; el manejo de lenguaje de señas de sus cercanos favorecería la comunicación.

La naturaleza femenina que Lagarde define como ser social y cultural genérico se manifiesta en oposición en las mujeres hipoacúsicas, pues la vida en pareja es resistida con dolor por ellas, visualizan obstáculos para acercarse a otra persona; y cuando tienen relaciones no son del todo felices por sentirse una carga o llegar a serlo en el futuro. Así Lagarde fundamenta también que las situaciones de vida y los grados de opresión a los que sean sometidas, definirán su condición de subjetividad, estructurada a partir del lugar que ocupan en la sociedad (2). Ello se expresa en este estudio en actitudes de automarginación y/o negación de su sexualidad; excluyéndose de vínculos, grupos y actividades, prefiriendo la soledad por temor, orgullo o vergüenza. Quienes vivencian experiencias sexuales, se ven afectadas al no contar con espacios afectivos satisfactorios, porque viven con familiares o de allegadas, en situación de dependencia psicológica y económica (9).

En relación a las relaciones interpersonales al hacer uso de servicios públicos, las mujeres hipoacúsicas sienten un trato discriminatorio e incómodo de los profesionales de salud, seguramente por falta de manejo comunicacional con personas de su condición; vulnerando sus derechos de privacidad, dignidad y de ejercicio de derechos de proteger a sus hijos (9). Una suerte de opresión social e impedimento de ejercer sus capacidades y expresar sus necesidades.

La educación representa un plano de exclusión para ellas, internalizar conocimientos ofrecidos de manera oralizada sin apoyos visuales, o insuficientes, se convierte en un reproductor de inequidades.

Laboralmente la situación es compleja, observándose una especie de parasitismo social no deseado por ellas, lo cual configura un círculo vicioso de dependencia y marginación social, pues la falta de educación implica menos competencias para desarrollar diversas funciones.

## CONCLUSIONES Y PERSPECTIVAS

Se observa la imperiosa necesidad de generar políticas

públicas que favorezcan el acceso de estas personas a los ámbitos educacionales, laborales, y el fomento de redes sociales que les permita lograr su identidad, autoestima e inserción social (10). Como asimismo desde la perspectiva del derecho, instaurar medidas en instituciones y servicios de atención de personas, tanto público como privados; normativas que velen por el trato respetuoso hacia las personas en situación de discapacidad auditiva y otras, como asimismo mecanismos que permitan el ejercicio de sus derechos.

Para fortalecer las relaciones interpersonales en el ámbito privado. Programas que favorezcan el acceso laboral a mujeres hipoacúsicas, tales como preferencia de ingreso de sus hijos a jardines infantiles o guarderías cercanas al hogar; fomento de potenciales laborales con menor comunicación oral: trabajos a distancia, apoyo económico especial como emprendedoras; acceso a empleos de medio tiempo, incorporación en empresas regionales. Para fortalecer su sentido de pertenencia, promover la creación de agrupaciones de personas con hipoacusia como un mecanismo de redes sociales.

Para mejorar su acceso y atención en servicios públicos. Deben realizarse cambios sustanciales y urgentes, tendientes a promover un trato con respeto a la dignidad de estas usuarias. Esto implica diferentes mecanismos, desde la capacitación al personal profesional, técnico y administrativo; hasta incluir en todos los servicios, doble sistema de llamado a pacientes, que incluya tanto orales como escritos (2).

Educación debiera promover el principio fundamental de respeto a la diversidad e individualidad. Plantearse el propósito de ser más inclusivos, intentando satisfacer la heterogeneidad de necesidades especiales en la población, de adecuarse a su alumnado (11). Disponer de estrategias didácticas para lograr mayor inserción escolar y social. La capacitación de docentes para afrontar diferentes necesidades educativas. Los programas educacionales debieran desarrollar actitudes de tolerancia, respeto y valoración desde muy temprana edad y fomentar la cooperación entre los compañeros (11). La educación es fundamental, es el medio para asegurar la formación de ciudadanos que, en igualdad de condiciones, participan, discuten, actúan y se integran en la vida de la comunidad, lo que hace de la escuela un agente de transformación social (12).

Se ha pretendido legislar para la integración de las personas en situación de discapacidad, pero se han ignorado sus necesidades (13, 14), especialmente de mujeres, no respetando el principio de reconocimiento de las diferencias, como constitutivas también de la individualidad (15). Su discriminación sería doble, en

cuanto al género y en cuanto a su particular condición física y de los estereotipos sociales y culturales que se han construido en torno a ellas (16). Esto las limita y no permite una integración social plena, ni el ejercicio de todos sus derechos, para desarrollarse, educarse y ser felices. Tal como asume Cristina Caruncho, la identidad femenina es una tarea por y para las mujeres y que aún no está terminada (10).

Las políticas públicas tendientes a lograr inclusión de los discapacitados deben apuntar a este grupo en particular, asumiendo las condiciones que presenta este grupo. Lamentablemente esto no es demandado por ellas puesto que

al no interactuar con pares, carecen de identidad y no generan presión social por sus derechos. Así esta marginalidad es oculta, silenciosa.

Los oyentes debiéramos reforzar una sociedad inclusiva, permitiéndoles acceder a educación y trabajos dignos (4). No son ellas quienes deben cambiar para ser admitidas en este mundo; somos nosotros quienes debemos generar ambientes fortalecedores de una verdadera integración. Así daríamos pie a una relación integral, centrada en la persona y en conexión con su entorno, tal cual manifiesta la Declaración Universal de los Derechos Humanos (17).

## REFERENCIAS

- 1.- COMITÉ ESPAÑOL DE REPRESENTANTES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD. La imagen social de las personas con discapacidad. España: 2009.
- 2.- LAGARDE M. Los cautiverios de las mujeres: madresposas, monjas, putas, presas y locas. México: Colección posgrado UNAM: 2005.p.151-153
- 3.- HERNÁNDEZ R. Antropología de la discapacidad y la dependencia. Un enfoque humanístico de la discapacidad. Madrid: 2001. P.182
- 4.- OMS. Clasificación internacional del funcionamiento, la discapacidad y la salud (CIDDM-2). OMS. Ginebra: 2001.p. 22-25
- 5.- QUINTANA A, MONTGOMERY W. Psicología: Tópicos de actualidad. Metodología de Investigación científica cualitativa. Lima: 2006. P.84
- 6.- RUIZ J. Metodología de la investigación cualitativa. Bilbao, Universidad de Deusto: 2009. P.333
- 7.- MOSCOVICI S. Psicología de las minorías activas. Edic Morata. Madrid: 1981. P.122-127.
- 8.- BEL M. La mujer en la historia. Encuentro Ediciones S.A. España: 1998. 3: 80-89
- 9.- RIVERA M. Nombrar el mundo en femenino. Pensamiento de las mujeres y teoría feminista. Barcelona: Icaria: 2003.
- 10.- CARUNCHO C, MAYOBRE P. El problema de la identidad femenina y los nuevos mitos. 1998. Publicado en Novos Dereitos: Igualdade, Diversidade e Disidencia. p. 155-172.
- 11.- VERDUGO M. Personas con discapacidad. Perspectivas psicopedagógicas y rehabilitadoras. Siglo XXI de España Editores. España: 2005.
- 12.- RODRÍGUEZ F. Identidad y ciudadanía. Reflexiones sobre la construcción de identidades. España: Horsori Editorial: 2008. P.176
- 13.- SCHALOCK R. Hacia una nueva concepción de discapacidad. III Jornadas Científicas de Investigación sobre Personas con Discapacidad Universidad de Salamanca. España: Universidad de Salamanca. 1999.
- 14.- BOHÓRQUEZ F, ZUÑIGA C, TORRES M. Abordando la discapacidad desde la vivencia. Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud. U. de Cauca. 2006. 8: 8-20.
- 15.- SIMON E. Mujeres. Hijas de la igualdad, herederas de injusticias. España: Narcea. 2008. p. 92-107
- 16.- GONZÁLEZ A, LOMÁS C, AJIRRE A. et al. Mujer y educación. Educar para la igualdad, educar desde la diferencia. España: 2006. Editorial Graó.
- 17.- NACIONES UNIDAS Declaración universal de derechos humanos. Asamblea General 2008. Fundación Candil.