



# Factores que afectan el cuidado auditivo de las familias hispanas/latinx

*Nota: Esta hoja informativa utilizará el término general Sordo o con dificultades auditivas, abreviado como DHOH (siglas en inglés). El DHOH se utiliza para incluir a todas las personas con una variedad de sordera o pérdida auditiva y quienes pueden tener creencias culturales diferentes.*

## Información general

La identificación temprana de la sordera o de las diferencias auditivas es esencial para que los niños alcancen las metas del desarrollo. En los Estados Unidos, el 98% de los recién nacidos se someten a un examen de audición y pueden encontrar programas de intervención y detección temprana de la audición en todos y cada uno de los estados.<sup>4</sup> Sin embargo, los niños hispanos/latinx (H/L) están en riesgo de recibir servicios de manera atrasada.<sup>3</sup> Incluso las diferencias leves de audición no tratadas pueden afectar el desarrollo social de un niño y hacer que sea más difícil su aprendizaje.<sup>9</sup> En los adultos, la pérdida auditiva relacionada con la edad puede afectar negativamente la salud mental. Los estudios han encontrado que los adultos mayores con pérdida auditiva tienen más probabilidades de experimentar síntomas de depresión. Los factores que contribuyen a este aumento del riesgo incluyen el aislamiento social y la desvinculación de las actividades debido a las dificultades de comunicación.<sup>6</sup> Los síntomas de la depresión pueden empeorar si una persona no recibe o no busca ayuda para superar las barreras de comunicación. En comparación con la población general, los adultos mayores H/L usan audífonos en proporciones más bajas.<sup>1</sup> Esta hoja informativa discutirá factores que afectan el cuidado auditivo de familias que son cultural y lingüísticamente diversas, así como también incluirá recomendaciones para los proveedores de salud.

## Diferencias culturales

En los Estados Unidos, hay muchos individuos que se identifican con la cultura sorda. La cultura sorda enfatiza a las personas con DHOH como "una minoría cultural y lingüística única que usa el lenguaje de señas como su idioma principal". También rechaza los términos que implican que las personas con DHOH están quebrantadas o son menos que (ej: *hearing impaired*).<sup>10</sup> La cultura sorda se alinea con la perspectiva del modelo social, viendo a la sordera como una diferencia más que como un impedimento.<sup>11</sup> A diferencia del modelo médico que ve la sordera como algo que debe curarse o repararse, como restaurar la audición a través de la tecnología.<sup>5</sup> Las personas con DHOH pueden identificarse con parte de la cultura sorda, con nada de ello en absoluto, o adoptarla por completo. A medida que las personas tienen experiencias, la forma en que se ven a sí mismas puede cambiar con el tiempo. Muchas personas no conocen la cultura de las personas sordas ni la comunidad de personas sordas hasta que son adolescentes o adultos.<sup>10</sup> Esto puede ocurrir cuando las personas con DHOH nacen de padres que no tienen DHOH.

Un estudio nacional encontró que los padres H/L tenían actitudes más positivas hacia la tecnología de audición restaurativa y hacia los enfoques educativos que priorizan el habla en comparación con los padres que no son H/L. Algunas explicaciones dadas incluyen que quieren que sus hijos sean similares a los niños que sí pueden escuchar, otra explicación fue que los padres respetan la autoridad de los médicos que recomiendan el habla en lugar de las señas, y finalmente otros señalaron que carecen de información sobre otras opciones. Además, para muchas personas, el idioma es una parte importante de su cultura e identidad. Los padres H/L, que valoran una fuerte identificación cultural y quieren

que sus hijos aprendan sobre la cultura H/L, mostraron preferencia por hablar español en lugar de (o además del) lenguaje de señas. Sin embargo, hay investigaciones limitadas que examinan si los padres H/L de niños con DHOH generalmente se alinean más estrechamente con el modelo social o médico.<sup>11</sup>

Otra consideración se refiere a cómo los factores estresantes actuales de los padres influyen en sus decisiones. Los padres de primera generación con un dominio limitado del inglés pueden sentirse abrumados por la necesidad de aprender el lenguaje de señas estadounidense y el inglés. Los padres que se han mudado a los Estados Unidos quizás también estén tratando de descubrir un sistema de salud desconocido. A veces, los padres H/L eligen priorizar el aprendizaje del inglés, porque sienten que les ayudará a defender a sus hijos y asegurar los apoyos que necesitan.<sup>7</sup> En algunos casos, hay familias que tienen una comunicación muy limitada con su hijo DHOH.<sup>11</sup>

La familia de una persona puede tener un papel importante en la forma en que una persona se ve a sí misma, especialmente cuando es joven. En las familias H/L, cuando un adolescente y sus padres tienen diferentes valores y expectativas culturales, puede aumentar el estrés y afectar los resultados de salud mental. Este fenómeno se ha observado en padres de primera generación e hijos de segunda generación.<sup>8</sup>

## Información y comunicación limitadas

Cuando los padres se enteran que su hijo es DHOH, pueden experimentar una variedad de emociones mientras necesitan navegar por nuevas responsabilidades. Por ejemplo, los padres pueden estar aprendiendo qué hacen los audífonos, cómo revisarlos, y asegurarse de que sus hijos los usen lo suficiente, junto con otras recomendaciones de su audiólogo.<sup>2</sup> Los padres pueden experimentar desafíos que dificultan la implementación de estos cambios. Los padres H/L han informado que tienen dificultades para saber si los audífonos de sus hijos los estaban ayudando y querían más acceso a información que les ayude a comprender qué causó una diferencia en la audición de sus hijos. En particular, muchos padres quieren recursos concretos.<sup>3, 12</sup> El énfasis en los recursos concretos

puede deberse a que las personas a veces reciben recursos en línea que no están disponibles en otros idiomas, y algunas personas pueden tener dificultades para navegar por los recursos en línea. Las familias H/L no siempre tienen fácil acceso a la información sobre el uso del lenguaje de señas y / o el lenguaje hablado, y qué opciones pueden lucir según las preferencias de inglés, español o lenguaje de señas.<sup>12</sup>

Las dificultades para acceder a la información pueden ayudar a explicar por qué muchos padres querían más formación por parte de los audiólogos. Las personas afectadas por el acceso limitado a los recursos y la información también pueden tener problemas para comunicarse con su médico. Cuando la comunicación con los médicos se ve comprometida, puede afectar la forma en que los padres siguen las recomendaciones. En un estudio en el que la mitad de los padres H/L dijeron que necesitaban ayuda para comunicarse con su audiólogo y muchos requerían un intérprete, los padres informaron problemas que afectaban la cantidad de audífonos que sus hijos usaban.<sup>3</sup> Además, se encontró que el acceso al idioma, junto con otros factores de acceso como el acceso al seguro médico, afecta significativamente el uso de audífonos de los adultos mayores H/L.<sup>1</sup>

## Conexión y buena relación

Los padres H/L han expresado su deseo de recibir mayor apoyo y seguimiento por parte de sus audiólogos. Una posible razón para este comentario es la importancia de lo que se llama *personalismo*, un valor integral cultural para muchas personas H/L. El *personalismo* se refiere a valorar la conexión interpersonal y también se lo considera importante en las relaciones profesionales y formales. Los padres H/L de niños con DHOH indicaron que querían que los proveedores de salud valoraran más sus sentimientos y fueran más pacientes.<sup>2, 3</sup> El desarrollo de una buena relación puede ser necesario para que los padres confíen en los proveedores y así impacte cómo perciben la calidad de la atención. Las entrevistas con padres H/L de niños con discapacidades, de varios países muestran como el *personalismo* es importante en las interacciones con los profesionales médicos, los profesores de la escuela, y los profesionales de servicios directos. En [el episodio de narración digital](#)

[de Lizette](#), ella habla sobre el cambio del médico de su hijo y el poderoso efecto que tuvo la validación de otro médico.

## Recomendaciones

Las recomendaciones para mejorar la atención del cuidado auditivo de la comunidad H/L incluyen: <sup>2, 11</sup>

- Brindar información en el idioma preferido de las personas.
- Proporcionar información fácil de entender y que considere los diferentes niveles de familiaridad de las personas con los diagnósticos de DHOH y el sistema de salud.
- Brindar capacitación / educación sobre el cuidado de la audición a las familias, incluidos los miembros de la familia que no son los padres, pero participan en el cuidado.
- Dar seguimiento más frecuente a los padres.
- Informar a las personas de las distintas opciones que tienen para decidir cuál funciona mejor para ellos.
- Conectar a las personas y las familias con grupos de apoyo y grupos educativos.

Los proveedores también pueden familiarizarse con la cultura sorda porque puede ayudarlos a comprender mejor las perspectivas de algunas personas. Además, al conectar familias e individuos con grupos de apoyo, pueden tomar conciencia de la cultura sorda y decidir si se identifican con ella.

## Recursos

El Centro Nacional de Evaluación y Manejo de la Audición (NCHAM) sirve como el sitio web del Centro Nacional de Recursos Técnicos de Detección e Intervención Temprana de la Audición (EHDI). En el sitio web de NCHAM, hay [un directorio EHDI](#). El directorio EHDI brinda información de contacto para el EHDI de cada estado y tiene enlaces útiles para los proveedores. También puede encontrar [recursos para padres y profesionales en inglés y español](#) a través de NCHAM. Estos recursos incluyen seminarios web, tutoriales, materiales e investigación.

Además, *Kids Health from Nemours* proporciona información útil para los padres. En su sitio web puede encontrar [información básica en inglés y](#)

[español sobre síntomas y causas, y sobre evaluaciones auditivas](#).

Por último, el Proyecto Nacional de Audífonos (NHAP) puede ser un buen recurso para aquellos interesados en audífonos pero que necesitan ayuda financiera. NHAP brinda ayuda con el financiamiento para algunas personas de bajos ingresos, pero también enumera los [recursos estatales y nacionales que ayudan con el financiamiento de los audífonos](#).

## Autores contribuyentes

Tatiana Perilla, MSW

Eduardo A. Ortiz, PhD, JD

## Referencias

1. Arnold, M.L., Hyer, K., Small, B.J., Chisolm, T., Saunders, G.H., McEvoy, C.L.,..., Bainbridge, K.F. (2019). Hearing aid prevalence and factors related to use among older adults from the Hispanic community health study/study of Latinos. *JAMA Otolaryngology-Head & Neck Surg.* 145(6):501–508. doi:10.1001/jamaoto.2019.0433
2. Caballero, A., & Muñoz, K. (2018). Considerations for culturally sensitive hearing care. *The Hearing Journal*, 71(2), 14-16. <https://doi.org/10.1097/01.HJ.0000530644.86687.a6>
3. Caballero, A., Muñoz, K., White, K., Nelson, L., Domenech-Rodriguez, M., & Twohig, M. (2017). Pediatric hearing aid management: Challenges among Hispanic Families. *J Am Acad Audiol* 28:718–730. <https://doi.org/10.3766/jaaa.16079>
4. Centers for Disease Control and Prevention. (2020). 2018 Summary of Hearing Screening Among Total Occurrent Births. [https://www.cdc.gov/ncbddd/hearingloss/2018-data/documents/02\\_2018-HSFS\\_Screen.pdf](https://www.cdc.gov/ncbddd/hearingloss/2018-data/documents/02_2018-HSFS_Screen.pdf)
5. Clark, D.M., Baker, S., Choi, S.H., & Allen, T.E. (2013). The beliefs and attitudes about deaf education (BADE) scale: A tool for

assessing the dispositions of parents and educators.

<https://www.scirp.org/html/41308.html>

6. Cosh, S., Helmer, C., Delcourt, C., Robins, T.G., & Tully, P.J. (2019). Depression in elderly patients with hearing loss: current perspectives. *Clin Interv Aging*. 2019;14:1471-1480.  
<https://doi.org/10.2147/CIA.S195824>
7. Gerner de García, B. (1993). Language use in Spanish-speaking families with deaf children. *Socio-Linguistics in Deaf Communities*, 221- 252.
8. Lawton, K.E., & Gerdes A.C. (2014, May 14). Acculturation and Latino adolescent mental health: Integration of individual, environmental, and family influences.  
<https://doi.org/10.1007/s10567-014-0168-0>
9. Morlet, T. (n.d.). Hearing evaluation in children.  
<https://kidshealth.org/en/parents/hear.html>
10. National Deaf Center on Postsecondary Outcomes. (n.d.). The deaf community: An introduction.  
<https://www.nationaldeafcenter.org/sites/default/files/The%20Deaf%20Community-%20An%20Introduction.pdf>
11. Rodriguez, Y.S., & Allen, T.E. (2020) Exploring Hispanic parents' beliefs and attitudes about deaf education. *Journal of Latinos and Education*, 19:1, 45-55,  
<https://doi.org/10.1080/15348431.2018.1463848>
12. Steinberg A, Bain L, Li Y, Delgado G, Ruperto V. Decisions Hispanic families make after the identification of deafness. *J Deaf Stud Deaf Educ*. Summer;8(3):291-314.  
<https://doi.org/10.1093/deafed/eng016>

¡Visite nuestras redes sociales!

