



www.cibereduca.com



**V Congreso Internacional Virtual de Educación
7-27 de Febrero de 2005**

EL DESARROLLO SOCIOEMOCIONAL EN LAS PERSONAS SORDAS

Isabel de los Reyes Rodríguez Ortiz
ireyes@us.es

Profesora del Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación. Universidad de Sevilla.
Sevilla, España.

RESUMEN

Esta ponencia arranca con la pregunta: ¿existe una personalidad de las personas sordas? Ante esta pregunta sólo cabe una respuesta: no. Sin embargo, las diferentes investigaciones examinadas coinciden al señalar una serie de rasgos de personalidad que se asocian comúnmente a las personas sordas. En este primer apartado nos dedicaremos a dirimir si existen o no esos rasgos y, de existir, cuáles son los factores que lo propician.

En la segunda parte de la ponencia, examinaremos algunos estudios sobre la salud mental de las personas sordas, subrayando los problemas vinculados a la investigación en este ámbito y describiendo los principales datos sobre incidencia de trastornos mentales en la población sorda. Finalmente, intentaremos extraer unas conclusiones finales de todo lo expuesto.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

- Introducción
- ¿Existe una personalidad de las personas sordas?
 - Rasgos asociados comúnmente a las personas sordas.
 - Las aportaciones de la investigación.
 - Factores generadores de rasgos peculiares.
 - Implicaciones derivadas de los estudios sobre personalidad y sordera.
- La salud mental en las personas sordas.
 - Problemas con los estudios.
 - Incidencia de problemas de salud mental en personas sordas.
 - Por edades.
 - Por edades de aparición de la sordera.
 - Por tipos de trastornos.
 - Implicaciones derivadas de los estudios sobre salud mental y sordera.
- Conclusiones finales.

CONTENIDOS

Introducción

La temática de esta ponencia es muy compleja por varias razones:

- De un lado, aparece la complejidad a la hora de definir el concepto de desarrollo socioemocional y, ligado a éste, el término de “personalidad”. Según Catell (cit. en Rodríguez, 1995), “La personalidad es aquello que nos dice lo que una persona hará cuando se encuentre en una situación determinada”. Lo que hará dependerá de sus características, pero también de la situación en que se encuentre.
- De otro lado, existe una gran escasez de estudios que aborden esta temática en la población sorda. Especialmente escasean los estudios actuales, sistemáticos y que empleen instrumentos de evaluación adaptados a la población sorda.
- Por otra parte, se corre el riesgo de hacer afirmaciones considerando a la población sorda como un grupo homogéneo, sin embargo la realidad nos indica que, dentro del grupo de personas sordas, se encuentran multitud de diferencias en función de variables como la cantidad de pérdida auditiva, el momento de aparición de la sordera, la presencia o no de familiares sordos, etc. (Marchesi, 1995). Por tanto, podemos encontrar personas sordas que presenten dificultades en su desarrollo personal y social y personas sordas que no las presenten en absoluto.

¿Existe una personalidad de las personas sordas?

Ante esta pregunta sólo existe una posible respuesta: categóricamente NO. De la misma manera que no se puede hablar de la personalidad de las personas rubias y las personas morenas.

Sin embargo, con frecuencia, de manera más o menos consciente, solemos atribuir al grupo de personas sordas una serie de rasgos característicos, dando por sentado que todas las personas sordas los comparten en mayor o menor medida.

Rasgos asociados comúnmente a las personas sordas

Cada curso, desde hace nueve años, solicito a mis alumnos de 2º de Magisterio de Educación Especial que, a partir de las personas sordas que conocen o de lo que han oído acerca de las personas sordas, elaboren un listado con los rasgos comúnmente asociados al comportamiento social y afectivo de las personas sordas y el resultado suele ser el siguiente:

- escasa madurez.
- poca comprensión y escaso seguimiento de reglas.
- reacciones de pasividad, indiferencia ante lo que no es capaz de hacer o comprender.
- actitudes de defensa ante los demás, desconfianza.
- búsqueda de la compañía de otros sordos.
- aislamiento del mundo oyente.
- baja autoestima.
- falta de iniciativa.
- grandes dosis de dependencia de los demás.
- peculiar sentido de la privacidad: en la comunidad sorda “no existe el sentido de la privacidad, todo se divulga”.

Las aportaciones de la investigación

Las investigaciones suelen confirmar en mayor o menor medida la presencia de los rasgos anteriores. Un buen número de estudios indica que las personas sordas pueden tener dificultades para desarrollar una buena competencia social, controlar sus impulsos, desarrollar un adecuado autoconcepto y autoestima, reconocer y expresar emociones y sentimientos, desarrollar empatía (Valmaseda, 1995). Pero, en ningún caso deben considerarse estas características como rasgos de personalidad de las personas sordas, sino más bien como características de un desarrollo social y personal inmaduro (Domínguez y Baixeras, 2004).

Por otra parte, a pesar de que en algunos estudios aparecen reflejadas ciertas características asociadas a algunas personas sordas, no debe considerarse que la sordera en sí misma produzca problemas de adaptación social, madurez, aislamiento etc., éstos son resultados de las reacciones del medio ante un niño con sordera (VV.AA., 1991).

Factores generadores de rasgos peculiares

Hay que tener en cuenta que el desarrollo de cualquier persona está conformado por una serie de áreas básicas que guardan mucha relación entre sí:

- El desarrollo cognitivo.

- El desarrollo socioafectivo.
- El desarrollo comunicativo.

Se trata de un triángulo interactivo donde las interacciones sociales y comunicativas que el niño establece a lo largo de su desarrollo influyen de manera significativa en su desarrollo cognitivo y, a su vez, el progreso en conocimientos y capacidades intelectuales favorece los intercambios sociales y lingüísticos (VV.AA., 1991). Se trata de una especie de banco de tres patas, en el que en caso de que una pata se rompa, propicia que el banco pierda el equilibrio.

Es muy importante no perder de vista este modelo interactivo del desarrollo cuando analizamos el desarrollo de una persona sorda, por el riesgo que la sordera puede conllevar de no establecer unas buenas pautas comunicativas entre la persona sorda y su entorno desde edades tempranas, especialmente si se cría en un entorno oyente. Cuando esto sucede, cuando no existe una buena comunicación entre la persona y su entorno, se pueden generar determinados desajustes en el desarrollo socioafectivo, que a su vez podrán incidir en que el desarrollo comunicativo se enlentezca.

A pesar de la importancia clave de la comunicación en la aparición de estas características, no vamos a reducir el análisis de los factores sólo a ella, si no que vamos a examinar otros que también cobran especial importancia:

- Actitudes de los padres ante el hecho de tener un hijo sordo (Valmaseda, 1995):
 - Cuando un padre o madre conoce la noticia de que su hijo o hija es sordo suele pasar por un período de elaboración de ese hecho en el que se pueden dar conductas diversas como la actitud de negación de que el hijo tenga cualquier diferencia, la conducta de llevar al hijo a distintos profesionales con la esperanza de que alguno cambie su diagnóstico o incluso lo cure, y también puede aparecer en los padres el pensamiento de que no son capaces de asumir la educación de su propio hijo, que dejan en manos de los expertos profesionales.
 - Todas estas conductas pueden venir acompañadas, a su vez, de sentimientos contradictorios de rechazo y sobreprotección, de culpabilidad (sobre todo si no se conoce la causa), de ansiedad e inseguridad (¿podrá hablar?, ¿podrá estudiar algo?)
 - Estas conductas y sentimientos tienden a aparecer especialmente cuando los padres son oyentes y no tienen ningún otro familiar sordo que les sirva de referencia de cómo se puede desenvolver una persona sin audición.
 - Pero no sólo influye en la aparición de estas conductas paternas la experiencia con la sordera o la información que se tenga de sus consecuencias, también el apoyo que se reciba de los profesionales, de los familiares, la madurez emocional de la pareja, etc., pueden ser factores que ayuden a mitigar el desconcierto y desazón inicial.
 - En cualquier caso, cierto sentimiento de desánimo inicial parece razonable, en tanto que es razonable que los progenitores esperen que sus hijos se parezcan lo más posible a ellos. El problema surge cuando esas conductas y esos sentimientos se mantienen a lo largo del tiempo, transmitiendo al niño sordo que hay algo erróneo en su persona, algo que los padres no terminan de aceptar. En ese caso, las repercusiones en el desarrollo de la personalidad del niño pueden ser importantes.
- Sobreprotección del ambiente familiar. Muchos padres y adultos en general impiden a sus hijos sordos realizar de manera independiente actividades que, sin embargo, permitirían o alentarían en sus hijos oyentes (Domínguez y Baixeras, 2004). La sobreprotección crea

relaciones de dependencia, lo que a su vez conduce a un retraso en la madurez social del niño. Muchos niños sordos llegan a la adultez pensando “Soy sordo, luego, no tengo capacidad para ser responsable y los demás van a cuidar de mí”. Por tanto, la sobreprotección no sólo crea adultos dependientes, sino que favorece el desarrollo de un autoconcepto negativo, la persona se siente menos capaz.

- Nivel de exigencia de los adultos que rodean al niño (familia, escuela): con frecuencia el nivel de exigencia que se mantiene hacia los niños sordos y los niños oyentes de la misma edad suele ser diferente (VV.AA., 1991). En el caso de los niños sordos ese nivel de exigencia oscila entre dos polos opuestos: la concesión de todos sus caprichos (ante la dificultad que puede entrañar explicarles con una lengua oral que no llegan a dominar el porqué no se debe hacer algo) y las continuas comparaciones con oyentes, en aquellos aspectos en los que los niños sordos difieren de aquellos y que la mayoría de las veces tiene que ver con el dominio de la lengua oral. La concesión de todos los caprichos al niño sordo provoca en éste una actitud inmadura y egocéntrica, que a la larga le llevará a muchos problemas en sus relaciones sociales, en tanto que pretenderá recibir de los demás los mismos favores recibidos en su familia y/o en la escuela y creará en él unas fuertes relaciones de dependencia de los demás. Las continuas comparaciones entre niños sordos y oyentes, especialmente cuando están basadas en los niveles de lengua oral alcanzados por el niño sordo, pueden provocar en éste un bajo autoconcepto y una débil autoestima en tanto que se refuerzan sus sentimientos de inferioridad y la idea que puede tener de que los demás sólo valoran de su persona justo lo que más trabajo le cuesta hacer bien: hablar.
- Interacciones comunicativas niño-entorno. En numerosos estudios (por ejemplo, Schlesinger y Meadow, 1972, Fernández Viader, 1996) se ha puesto de manifiesto que estas interacciones suelen ser más controladoras y normativas cuando el entorno del niño sordo es exclusivamente oyente y el niño no tiene un buen dominio de la lengua oral. En este caso:
 - Los adultos tienden a explicarle menos las normas, la razón de determinadas reglas. De esta manera, el niño no aprende las normas sociales o las confunde y, poco a poco, se convierte en un adulto cuya conducta no siempre encaja con las reglas de la vida en sociedad.
 - Suelen ser los adultos los que toman la iniciativa en las interacciones provocando que el niño sea poco activo en las interacciones sociales y pase a ser considerado una persona excesivamente pasiva.
 - Las interacciones suelen girar en torno al presente y a lo que es fácilmente visible, señalable. Así, se impide al niño sordo reflexionar y anticipar acontecimientos futuros y ello merma su capacidad de planificar y controlar su conducta y lo convierte en un ser irreflexivo. Además, si los adultos no son capaces de explicarle al niño lo que va a acontecer en un futuro, proporcionándole anticipación y seguridad, el niño puede manifestarse desconfiado y vivir los acontecimientos de forma amenazadora.
- Desarrollo comunicativo del niño (VV.AA., 1991): El bajo dominio de la lengua oral del niño sordo, en ausencia de otra lengua alternativa, como la de signos, que la supla en sus funciones, puede repercutir en el desarrollo de su personalidad de dos formas:
 - Reduciendo la frecuencia de las interacciones sociales a las que está expuesto y, por consiguiente, limitando que el niño pueda acceder al conocimiento de las reglas que rigen el funcionamiento social. Lo que deriva en egocentrismo, aislamiento, inseguridad.
 - Impidiendo que el niño sordo disponga de una lengua con la que planificar y controlar su propia conducta y con la que los demás puedan también controlarla.

Provocando la impulsividad o la tozudez con la que se caracteriza a las personas sordas.

Implicaciones derivadas del estudio sobre personalidad y sordera

Como consecuencia de todo lo expuesto hasta ahora se puede concluir que:

- No se puede hablar de la “personalidad de las personas sordas”, en cuanto que no hay ni siquiera dos personas sordas que compartan las mismas características.
- La aparición de determinadas características de personalidad con mayor frecuencia en la población sorda no es influencia directa de la falta de audición, sino de las consecuencias asociadas a la misma y, entre ellas, tiene una especial importancia la limitación en el desarrollo comunicativo.
- Se suele poner de manifiesto cómo asegurando un buen nivel de desarrollo comunicativo con los demás (por ejemplo, a través de la lengua de signos), esos mal llamados “rasgos de personalidad” desaparecen.
- Pero, siendo la comunicación muy importante, no se debe olvidar que las actitudes, las conductas, las expectativas y el nivel de exigencia que mantienen los adultos que rodean al niño sordo hacia éste también son responsables en mayor o menor medida de su falta de madurez, impulsividad, pasividad, etc.
- Tampoco se puede olvidar que existen causas de sordera que también producen trastornos orgánicos, como una mínima disfunción cerebral, y son estos los que pueden explicar algunas de estas conductas, como la hiperactividad y el comportamiento impulsivo (Orihuela, 2000).

La salud mental en las personas sordas

En primer lugar, es importante aclarar que no existe ninguna asociación entre enfermedad mental y sordera. Pero una vez dicho esto, también es necesario reconocer que las condiciones en las que viven las personas sordas pueden hacer que éstas presenten una mayor vulnerabilidad y estrés que pueden dar lugar a un riesgo mayor para presentar enfermedad mental (Denmark, 1994). Los innumerables obstáculos que puede encontrarse una persona sorda a lo largo de su vida pueden precipitar la aparición de trastornos depresivos o de ansiedad (Orihuela, 2000).

Entre estas situaciones favorecedoras de problemas de salud mental se pueden señalar (Muñoz y García, 1999):

- La formación de inadecuados vínculos padres e hijos, debido a la ausencia o deficiencia de un sistema de comunicación compartido.
- Las conductas de extrema sobreprotección desde el nacimiento por parte de los padres.
- Una educación escolar mal orientada que puede provocar bajas tasas de empleo.
- Los errores en el diagnóstico por parte de los clínicos que, por el desconocimiento de cómo comunicarse con las personas sordas, pueden atribuir a estas una enfermedad mental que no padecen y, de esta manera, provocar el fenómeno de la profecía que se autocumple.
- La prolongada ausencia de un sistema de comunicación eficaz que padecen muchas personas sordas profundas a las que les cuesta acceder a la lengua oral, pero que tampoco están expuestas a la lengua de signos (Valmaseda, 1995).
- La ausencia de contacto con otras personas sordas o los problemas que se generan entre la persona sorda y su familia oyente cuando ésta se opone a que la persona sorda pueda relacionarse con otros miembros de la comunidad sorda o pueda participar de sus asociaciones (Denmark, 1994; Rodríguez, 2004).

Todos estos factores, entre otros, pueden precipitar la aparición de trastornos mentales, pero antes de examinar su frecuencia en la población sorda, es necesario advertir que los estudios realizados no están exentos de problemas.

Problemas con los estudios

Hasta ahora no se dispone de resultados concluyentes sobre la prevalencia de trastornos psiquiátricos en las personas sordas (Steinberg, 1991), siendo necesario que se desarrollen más y mejores investigaciones capaces de superar los errores metodológicos que se han cometido hasta la fecha y que se pueden resumir en (Orihuela, 2000):

- La mayoría de estos estudios proceden de países como el Reino Unido, Holanda y EE.UU. con características socioculturales diferentes a la española, lo que hace difícil que se puedan aplicar los resultados de esas investigaciones a nuestro contexto.
- A menudo, la dificultad de comunicación que en ocasiones se produce entre el terapeuta y la persona sorda provoca situaciones tanto de falsos positivos (se diagnostica trastorno mental cuando realmente no existe), como de falsos negativos (no se diagnostica la enfermedad mental, a pesar de existir).
- Apenas existen instrumentos para el diagnóstico específicamente diseñados para personas con sordera. Además, en algunas categorías diagnósticas, los signos y síntomas que presentan las personas sordas son diferentes a los de las personas oyentes, por ejemplo, las alucinaciones que puede presentar una persona con esquizofrenia varían en caso de que se trate de una persona sorda (Altshuler y Abdullah, 1981).
- En muchos estudios se utilizan cuestionarios que no han sido validados en la población sorda y algunos de ellos utilizan protocolos de investigación en los que se entrevistan a los padres, pero no a las personas sordas. De esta manera se llega a valorar si una persona tiene un trastorno emocional o no sin ni siquiera hablar con ella.
- Cuando la información se recoge por escrito no se tienen en cuenta los problemas de lectura y escritura que puede presentar la persona sorda y que pueden motivar que no comprenda lo que lee y/o que tenga dificultades en su expresión escrita propiciando que el profesional de la salud malinterprete los fallos lingüísticos como rasgos psicóticos.
- En otras ocasiones las personas sordas profundas prelocutivas con pobre lengua oral y que no utilizan la lengua de signos pueden tener muchas dificultades para expresar sus sentimientos y creencias. Ello puede provocar un diagnóstico erróneo de la enfermedad mental.
- Finalmente, los estudios pueden no estar reflejando la realidad del número de personas sordas que pueden estar necesitando ayuda psicológica, porque muchas de ellas desconocen el concepto de enfermedad mental y la existencia de servicios sanitarios y sociales donde buscar ayuda.

Incidencia de problemas de salud mental en personas sordas

A pesar de los problemas de los estudios realizados, vamos a examinar brevemente la prevalencia de los trastornos psiquiátricos en la población sorda:

POR EDADES:

- Entre el cuarenta y cincuenta por ciento de los niños y jóvenes sordos padecen trastornos emocionales, de conducta y de adaptación, mientras que la población general de niños y jóvenes se ven afectados sólo en un 25% (Hidley, 1994, NHS HAS, 1997, cits. en Orihuela, 2000).
- Los adultos sordos tienen mayor probabilidad que los adultos oyentes de padecer trastornos de personalidad, de conducta y de adaptación, de padecer síndromes orgánicos y dificultades de aprendizaje. Sin embargo, los trastornos afectivos, esquizofrenia y depresión tienen la misma probabilidad de aparición en las personas sordas que en las oyentes (NHS HAS, 1997, cit. en Orihuela, 2000).

POR EDAD DE APARICIÓN DE LA SORDERA:

- Los síndromes paranoides son más frecuentes entre los sordos postlocutivos (NHS HAS, 1997, cit. en Orihuela, 2000).
- La sordera postlocutiva también puede llevar al aislamiento social, a la introversión, especialmente cuando la persona no desarrolla estrategias para adaptarse a su nueva situación (Orihuela, 2000).
- Los sordos postlocutivos a menudo también tienen más riesgos de experimentar sentimientos de ansiedad y depresión como reacción a la pérdida de un sentido del que han disfrutado la mayor parte de su vida (Denmark, 1994).

POR TIPOS DE TRASTORNOS:

Las conclusiones básicas de las principales investigaciones indican que, los adultos sordos tienen (Muñoz, 2000):

- Una prevalencia general de trastornos que oscila entre el 43 y el 50.3%, siendo los trastornos de ansiedad los más frecuentes (Hindley, 1997).
- Mayor probabilidad de ser diagnosticados con trastornos de personalidad o de comportamiento o con problemas adaptativos.
- Mayor probabilidad de presentar dificultades del aprendizaje.
- La misma probabilidad de sufrir esquizofrenia que las personas oyentes.
- La misma probabilidad de sufrir depresiones o trastornos neuróticos que las personas oyentes.
- La misma probabilidad de sufrir trastornos paranoides que las personas oyentes.

Implicaciones derivadas del estudio sobre salud mental y sordera

Como consecuencia de todo lo expuesto hasta ahora se puede concluir que:

- La sordera tampoco se puede asociar a enfermedad mental, si bien las circunstancias que rodean a algunas personas sordas a menudo pueden desencadenar la aparición de problemas mentales.
- Se hacen necesarios estudios sistemáticos sobre los trastornos mentales padecidos por las personas con sordera que superen las limitaciones metodológicas de los realizados hasta ahora.

- Como factores de protección ante la aparición de enfermedades mentales en la población sorda se pueden considerar los siguientes:
 - El desarrollo de una comunicación fluida entre el individuo y su entorno de manera temprana. La disponibilidad de un sistema de comunicación eficaz desde la infancia va a posibilitar a la persona sorda controlar su propia conducta (y que los demás la controlen cuando sea necesario), acceder al mundo de las interacciones sociales, poder expresar sus sentimientos, deseos, ideas y conocer los de los demás, etc.
 - El contacto con otras personas sordas. Este contacto puede favorecer de forma positiva su autoestima y autoconcepto y puede evitar el aislamiento social. En el caso de los niños y niñas sordos el contacto con personas sordas adultas les puede servir de modelos de identificación, sin que esto deba interpretarse como pérdida del papel de los padres oyentes en la educación de su hijo sordo.
 - La mejora en la educación que reciben los niños y niñas sordos. Los proyectos educativos que tengan en cuenta la heterogeneidad de esta población y ofrezcan alternativas válidas a todas las casuísticas posibles, estando entre ellas la posibilidad de cursar los estudios a través de la lengua de signos, van a favorecer una mejor integración educativa y, a la larga, una mayor integración sociolaboral.
 - La información sobre la salud mental y los servicios disponibles para garantizarla o recuperarla debe ser accesible a la población sorda con objeto de que pueda tomar las riendas de su propio desarrollo emocional o acudir lo antes posible a buscar la ayuda pertinente.

Conclusiones finales

Como conclusión de la revisión realizada sobre el desarrollo socioemocional de las personas sordas y, más concretamente, sobre el mito de “la personalidad de los sordos” y sobre la presencia en ellos de trastornos mentales se pueden extraer tres conclusiones claras:

- En general no se puede hablar de una personalidad específica de esta población, ni de que esté más afectada de trastornos mentales que la población general.
- La población sorda es muy heterogénea y se debe actuar con mucha cautela a la hora de extraer conclusiones válidas para todas las personas afectadas por la pérdida de audición.
- Sin embargo, las personas sordas se rodean con frecuencia de circunstancias que pueden favorecer la aparición de determinadas características de personalidad o de problemas psicológicos que nos llevarían a coincidir con Colin (1985) en su afirmación de que “el niño sordo se comporta normalmente en una situación anormal”. Es, por ello, que los familiares, amigos y profesionales que rodean a las personas sordas deberían lograr que la situación que rodea al niño sordo fuera lo más normalizada posible, si queremos que su desarrollo socioemocional sea también normalizado y ello comienza con una adecuada aceptación de la sordera del niño y el desarrollo de una comunicación fluida con éste desde el comienzo de su vida.

BIBLIOGRAFÍA

- Altshuler, K. y Abdullah, S. (1981). Mental health and deaf adult. En L.K. Stein et al. (ed.), *Deafness and Mental Health*, 99-112. New York: Grune and Stratton.
- Colin, D. (1985). *Psicología del niño sordo*. Barcelona: Masson.
- Denmark, J.C. (1994). *Deafness and Mental Health*. Pennsylvania: J.Kingsley Publishers.
- Domínguez Gutiérrez, A.B. y Alonso Baixeras, P. (2004). *La educación de los alumnos sordos hoy. Perspectivas y respuestas educativas*. Málaga: Aljibe.

- Fernández Viader, M.P. (1996). *La comunicación de los niños sordos. Interacción comunicativa padres-hijos*. Barcelona: Confederación Nacional de Sordos de España / Fundación ONCE.
- Hindley, P. (1997). Psychiatric aspects of hearing impairments. *J. Psychol. Psychiat.*, vol. 38(1), 101-107.
- Marchesi, A. (1995-3ª reimpresión). *El desarrollo cognitivo y lingüístico de los niños sordos*. Madrid: Alianza Psicología.
- Muñoz, J. y García, A. (1999). Salud Mental y Sordera. *FIAPAS*, 66.
- Muñoz Bravo, J. (2000). Demanda por trastornos psicopatológicos en personas sordas. En T. Orihuela Villameriel (coord.). *Salud Mental y Sordera*. 189-199. Zamora: Editrans.
- Orihuela Villameriel, T. (coord.) (2000). *Salud Mental y Sordera*. Zamora: Editrans.
- Rodríguez Mejías, R. (1995, 2ª edición). Personalidad del niño sordo: problemas más frecuentes. En M.T. Portela Carreiro (coord.). *Presente y futuro del deficiente auditivo. Ponencias de los Seminarios FIAPAS I, II y III*. 153-163. Madrid: FIAPAS.
- Rodríguez Ortiz, I.R. (2004). Adolescentes sordos: implicaciones de madurar en silencio. En M.P. Fernández Viader y E. Pertusa Venteo (coords.). *El valor de la mirada: sordera y educación*. 123-134. Barcelona: Universidad de Barcelona.
- Schlesinger, H.S. y Meadow, K.P. (1972). *Sound and sign: childhood deafness and mental health*. Berkeley: University of California Press.
- Steinberg, A. (1991). Issues in providing Mental Health Services to Hearing-impaired Persons. *Hospital and Community Psychiatry*, vol. 42(4).
- VV.AA. (1991). *Las necesidades educativas especiales del niño con deficiencia auditiva*. Madrid: Ministerio de Educación y Ciencia.
- Valmaseda, M. (1995-3ª reimpresión). Interacción, desarrollo social y características de personalidad del niño sordo. En A. Marchesi. *El desarrollo cognitivo y lingüístico de los niños sordos*. 153-164. Madrid: Alianza Psicología.

©CiberEduca.com 2005

La reproducción total o parcial de este documento está prohibida sin el consentimiento expreso de/los autor/autores.
CiberEduca.com tiene el derecho de publicar en CD-ROM y en la WEB de CiberEduca el contenido de esta ponencia.

® CiberEduca.com es una marca registrada.
©™ CiberEduca.com es un nombre comercial registrado