



CARTA AL EDITOR 1 / EDITOR LETTER

<https://dx.doi.org/10.14482/sun.40.03.549.345>

## Población sorda en Colombia: ¿Relegados del sistema de salud?

*Deaf population in Colombia: Relegated from the healthcare system?*

JORGE ANDRÉS CASTRILLÓN-LOZANO<sup>1</sup>, DAYHANA ARANGO-CÁRDENAS<sup>2</sup>,  
CATALINA ECHAVARRÍA-CASTAÑO<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Facultad de Medicina, Universidad Cooperativa de Colombia, Medellín (Colombia).  
Grupo de Investigación Infettare, Universidad Cooperativa de Colombia, Medellín  
(Colombia). [jorge.castrillon@campusucc.edu.co](mailto:jorge.castrillon@campusucc.edu.co). <https://orcid.org/0000-0001-7566-5478>

<sup>2</sup> Facultad de Medicina, Universidad Cooperativa de Colombia, Medellín (Colombia).  
[dayhana.arangoc@campusucc.edu.co](mailto:dayhana.arangoc@campusucc.edu.co). <https://orcid.org/0009-0005-0567-4551>

<sup>3</sup> Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia, Medellín (Colombia). [catalina.echavarric1@udea.edu.co](mailto:catalina.echavarric1@udea.edu.co). <https://orcid.org/0009-0005-1095-219X>

**Correspondencia:** Jorge Andrés Castrillón Lozano. [jorge.castrillon@campusucc.edu.co](mailto:jorge.castrillon@campusucc.edu.co)

Señor editor:

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) existen aproximadamente 360 millones de personas con problemas auditivos en el mundo, un poco más del 5 % de la población mundial. Según la caracterización demográfica colombiana, el 1,1 % de la población tiene algún grado discapacidad auditiva, siendo Bogotá y Antioquia los de mayor prevalencia. Para esta población no existen muchos datos puntuales que nos permitan dilucidar la cantidad y forma de atención en salud que se les está brindando, generando un subregistro y falta de bases sólidas que permitan la creación de estrategias para suplir estas falencias.

Es menester hacer hincapié en la importancia de establecer estrategias en pro de la comunicación efectiva entre todos los actores del sector salud en general y el paciente con discapacidad auditiva, pilar fundamental para una atención médica de calidad (1), evitando, a su vez, crearles obstáculos con respecto a los diferentes procesos de atención.

En relación con los aspectos socioeconómicos, el 44 % de la población sorda en Colombia pertenece al estrato 1, el 36% al 2 y el 15 % al 3. Por grupo etario, para 2012 había 5896 niños entre 6 y 14 años, 6024 jóvenes entre 15 y 26 años y 68 500 adultos mayores de 27 años con algún tipo de sordera.

La sensibilización a los diferentes agentes de salud encargados del diagnóstico y la intervención terapéutica de esta población, abordando su discapacidad y las limitaciones que genera la pérdida auditiva y las condiciones sociales, es apremiante para los prestadores de atención primaria en salud. Un diagnóstico temprano de la sordera se relaciona directamente con los principios de accesibilidad y equidad en la salud, pues da pie al inicio de intervenciones integrales que potencien la mejoría y el bienestar del paciente. La población sorda se enfrenta, por su condición, a un limitante que restringe el acceso a la información y afecta de manera directa su esfera socio-comunicativa, adicionado a esto, al encontrarse la gran mayoría en rango de pobreza, se acentúan las barreras que imposibilitan el acceso a bienes y servicios en salud, lo cual genera una relación directa entre discapacidad y pobreza (2).

Según lo expuesto, y fundamentados en lo establecido en la Ley 1618 de 2013, es necesario un trabajo conjunto de distintas entidades públicas y de la sociedad, no solo para asegurar el cumplimiento en cuanto a derechos, sino además para que las personas con discapacidad, concretamen-

te la población sorda, puedan alcanzar mayores niveles de participación social y mejoras en su calidad de vida, estando en relación directa con la salud y su entorno familiar y laboral (3).

La principal dificultad para la comunicación médico-paciente radica en la carencia de herramientas coloquiales y falta de conocimiento de lenguaje de señas por parte del profesional, lo que representa un obstáculo para la atención integral en salud; además, ante la constante ausencia de mecanismos y estrategias incluyentes en la divulgación de temas de promoción y prevención, se impone indirectamente a la población sorda una atención tardía (4), lo cual propicia un ambiente de baja calidad de vida, hecho reafirmado por el Ministerio de Salud en el ABECÉ Salud Auditiva y Comunicativa “Somos todo oídos”, al puntualizar que “el acceso limitado a los servicios puede tener efectos importantes en la vida cotidiana y generar sensación de soledad, aislamiento y frustración” (5).

Como estrategia para intentar abordar esta problemática, la Asociación Antioqueña de Personas Sordas (ASANSO) en conjunto con la Universidad CES en Medellín han diseñado un diccionario de Lenguaje de Señas para el área de la salud, gratuito y accesible para toda la población, debido a la deuda que tiene el sistema de salud con la comunidad sorda del país, reconociendo que tienen derecho a un correcto entendimiento de sus procesos de salud-enfermedad (6).

Consecuentemente, el acceso a los servicios de salud para esta población se convierte en un proceso dificultoso, entorpecido por las barreras de comunicación y divulgación de la información; lo anterior, aunado al abandono estatal, que desconoce las necesidades particulares que demandan estos pacientes, termina por distorsionar los derechos básicos en salud que enmarca la normativa colombiana actual, que podría resultar insuficiente dada la falta de estadísticas y caracterización epidemiológica, que de existir, facilitarían el establecimiento de nuevas políticas beneficiosas para el grupo poblacional.

No está de más recalcar la importancia de contar con personal médico que reconozca las consideraciones individuales que requiere la atención integral en salud para las personas sordas, con el fin de consolidar una relación médico-paciente satisfactoria, inclusiva y dignificante.

**Contribución de los autores:** Búsqueda, redacción y revisión final del manuscrito: JACL, CEC, DAC.

## REFERENCIAS

1. Urtasun M, Janer Tittarelli MA, Díaz Pumará C, Davenport MC. Habilidades comunicacionales del médico. Experiencia en el Departamento de Medicina de un hospital pediátrico. *Rev Fac Cien Med Univ Nac Córdoba*. 2021 [citado 13 de octubre de 2023];78(3):270-5. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.31053/1853.0605.v78.n3.29306>
2. Boletines Territoriales – INSOR [Internet]. Gov.co. 2015 [citado 5 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.insor.gov.co/home/boletines-territoriales/>
3. Leyes desde 1992 - Vigencia expresa y control de constitucionalidad [LEY\_1618\_2013] [Internet]. Senado de la República de Colombia [citado 5 de marzo de 2023]. Disponible en: [http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley\\_1618\\_2013.html](http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1618_2013.html)
4. Santos AS, Portes AJF. Percepciones de sujetos sordos sobre la comunicación en la Atención Básica a la Salud. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2019 [citado 5 de marzo de 2023];27:e3127. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/ykLMdS4pqbV49J97QJVdHqm/abstract/?lang=es&format=html>
5. Salud Auditiva y Comunicativa “Somos todo oídos” [Internet]. Gov.co. [citado 5 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/abece-salud-auditiva-2017.pdf>
6. Ces.edu.co [Internet]. Edu.co. [citado el 1 de dic de 2023]. Disponible en: <https://www.ces.edu.co/noticias/facultades-de-fisioterapia-y-medicina-forman-10-promotores-de-salud-para-la-comunidad-sorda-en-antioquia/>