



UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL ESTADO DE MÉXICO

FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO

**PROPUESTA DE MECANISMOS DE ACCION PARA LA ELIMINACIÓN DE
LAS BARRERAS EN LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD AUDITIVA A
TRAVÉS DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD.**

TRABAJO TERMINAL

PRESENTA:

VICTOR AARÓN PEDRAZA RODRÍGUEZ

TUTORA ACADÉMICA:

DRA. ESKA ELENA SOLANO MENESES

TUTORA ADJUNTA:

DRA. ITZEL ARRIAGA HURTADO

TUTORA EXTERNA:

DRA. JULIANA HILDA CABEZA

TOLUCA, ESTADO DE MÉXICO, JUNIO 2024.

**PROPUESTA DE MECANISMOS DE ACCION PARA LA ELIMINACIÓN DE LAS
BARRERAS EN LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD AUDITIVA A TRAVÉS DE
LOS SERVICIOS DE LA SALUD.**

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	6
CAPÍTULO I. FUNDAMENTACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	8
1.1.- Antecedentes del problema.....	8
1.2.- Definición del problema.....	10
1.3.- Justificación	14
1. 4.- Objetivos	17
1.4. 1.- Objetivo General	17
1.4. 2.- Objetivos específicos	18
1.5.- Hipótesis.....	18
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL	20
2.1 Discapacidad	20
2.1.1 Discapacidad Auditiva	21
2.1.2 Discapacidad Comunicacional	21
2. 2 Integración e inclusión.....	22
2. 3 Accesibilidad universal.....	24
2.3.1 Accesibilidad física.....	24
2. 4 Entorno médico.....	25
2. 5 Entorno sociocultural	26
2.7 Servicio médico de calidad	27
2.7.1 Servicio accesible	28
2.7.2 Buenas prácticas en educación sobre el derecho a la salud de las personas con discapacidad auditiva.	29
2. 8 Herramientas técnicas y los ajustes razonables.	30
2.9 Identidad sorda.....	32
2.9.1 Persona sorda	33
2.9.2 Comunidad sorda.....	35
2.9.3 Lengua de señas mexicana	36
2.9.4 Intérpretes de lengua de señas mexicana y sus contextos.....	37
2.10 Arquitectura inclusiva	38
2.10.1 Diseño accesible	39
2.11 Hospital accesible	40
2.11.1 Centro de salud accesible	41

2.12 Los subtítulos.....	42
2.13 Las expresiones y los gestos.....	43
CAPÍTULO III. MARCO NORMATIVO SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD AUDITIVA EN LOS SERVICIOS DE LA SALUD.....	46
3.1 Sistema Internacional	46
3.1.1 Convención Internacional sobre los Derechos para Personas con Discapacidad	48
3.1.2 Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales	49
3.1.3 Carta sobre la Inclusión de Personas con Discapacidad en la Acción Humanitaria.....	50
3.1.4 Estrategia sobre los derechos de las personas con discapacidad 2021-2030	51
3.2 Sistema interamericano del derecho a la salud	51
3.2.1 Convención Interamericana para la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad.	52
3.2.2 Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos	52
3.3 Sistema Normativo Nacional	53
3.3.1 Ley General de la Inclusión de las Personas con Discapacidad.....	53
3.3.2 Sistema normativo institucional de la Secretaria de Salud	54
3.4 Sistema estatal del marco jurídico de las personas con discapacidad	56
3.4.1 Ley para la Inclusión y Desarrollo de las Personas con Discapacidad en el Estado de Chihuahua	56
3.4.2 Ley Estatal de Salud	56
CAPÍTULO IV MARCO CONTEXTUAL Y REFERENCIAL	58
5. 1 Situación internacional	58
5.2 Situación en Latinoamérica	59
5.3 Situación a nivel nacional en México	61
5.4 Situación local en Chihuahua.....	63
CAPÍTULO V: MARCO METODOLÓGICO	65
5.1 ENFOQUE	65
5.2 DISEÑO	66
5.2.1 Participantes.....	66
5.3 RESULTADOS.....	71
5.3.1 BARRERAS QUE EXISTEN EN LOS SERVICIOS DE SALUD EN ATENCIÓN A PACIENTES CON DISCAPACIDAD AUDITIVA.....	72

5.3.2 BARRERAS QUE EXISTEN, EN LOS SERVICIOS DE SALUD, EN RELACION AL PERSONAL DE LA SALUD	75
5.3.3 BARRERAS QUE EXISTEN, EN LOS SERVICIOS DE SALUD, EN RELACION A LAS PERSONAS QUE ACOMPAÑAN A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD AUDITIVA.	78
CAPITULO VI. PROPUESTA DE MECANISMOS PARA ELIMINAR LAS BARRERAS QUE AFECTAN A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD AUDITIVA EN LOS SERVICIOS DE LA SALUD	81
6.1 CONCLUSIONES	85
REFERENCIAS	87
ANEXOS	91

INTRODUCCIÓN

En el tenor de este contexto de desigualdad que afrontan las personas con discapacidad auditiva en América Latina, el cuidado a la salud en un sentido de igualdad de oportunidades para todos, es la principal necesidad que viven las personas mencionadas.

No olvidemos que en la antigüedad, las personas con discapacidad auditiva eran totalmente excluidas, por lo que no se tomaban en cuenta su derecho a la salud. Con la evolución, se empezaron a notar los primeros esfuerzos para validar su comunicación para luchar contra la discriminación y la ignorancia.

En este marco, muchos han sido los esfuerzos para posibilitar este espacio representacional de las personas con discapacidad auditiva; se han propuesto acuerdos, convenciones, leyes; diseñados para poder coadyuvar en la defensa y reconocimiento de los derechos de las personas que de una u otra manera han sido consideradas, históricamente, ajenas al área de la salud y, en consecuencia, privadas de diversos recursos (accesibilidad, justicia, educación) que por derecho les corresponden y es que en el caso de las personas sordas de México, existe desigualdad en las oportunidades sociales y en el ejercicio de los derechos.

En el presente trabajo de diseño terminal se incluyen las bases que comprueban la desigualdad en el acceso al cuidado de la salud por parte de las personas sordas. En específico, se estudiarán las necesidades, las barreras, los retos, los desafíos de pacientes con discapacidad auditiva en los niveles de atención. Así mismo, en el presente trabajo terminal se defiende la necesidad de diseñar e implementar mecanismos inclusivos de acción para la atención de los y las pacientes con discapacidad auditiva.

Se pretende contribuir con el presente, en la aportación de algunas propuestas de optimización a la inclusión de pacientes con discapacidad auditiva; por lo tanto, en los siguientes capítulos se defenderán los conceptos fundamentales de la discapacidad auditiva, el entorno físico, el servicio médico de calidad, la Comunidad Sorda, Lengua de Señas Mexicana (LSM), el diseño universal, los ajustes razonables, las herramientas accesibles, la tecnología accesible, Intérprete de LSM, los derechos de las personas

sordas, las garantías, situación de las instituciones de servicios de salud, así como las reflexiones de pacientes con discapacidad auditiva de México en sus experiencias de inclusión dentro de los niveles de atención que existen en los servicios de salud.

CAPÍTULO I. FUNDAMENTACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.1.- Antecedentes del problema

Ante un mundo con un crecimiento acelerado e inesperado, las respuestas han sido necesarias para poder avanzar. El crecimiento exponencial, a cada momento de habitantes, especificidades y mayor conciencia sobre el derecho ciudadano para el acceso a los servicios, presiona a las autoridades de la salud a actualizar sus sistemas vigentes para favorecer el desarrollo integral de pacientes con discapacidad auditiva.

La primera figura que rompe la brecha entre la comunicación y la barrera, fue Pedro Ponce de León (Figura 1), conocido como el primer educador de sordos, ya que empezó a incorporar la dactilología y las configuraciones manuales del abecedario para enseñar la escritura y el habla.



Ilustración 1 Pedro Ponce de León, primer educador para personas sordas.

Recordemos que las personas con discapacidad auditiva, aún tienen una lucha histórica para poder tener acceso a los servicios, a la vida, principalmente al derecho de la salud, ya que antes, eran personas excluidas, no eran propias y dignas de derechos, con el paso del tiempo, podemos mencionar a otra figura como Juan Pablo Bonet (Figura 1), él fue quien dio el primer paso para reconocer a las personas sordas en su acceso a la comunicación, por ello, realizó el primer alfabeto manual para poder conectar a las personas sordas a través de su libro “Reducción de letras y arte para enseñar a hablar a los mudos”. Con la evolución del tiempo, han ido surgiendo más alternativas y opciones para poder tener acceso a la información, a los derechos, al respeto hacia su persona,

surge otra figura histórica y que empezó la entrada de la lucha social, Abad Charles-Michel de L'Épée, quien fundó la primera escuela nacional para personas sordas, y creó la primera lengua de señas así como las herramientas de comunicación, lo mencionado es el motivo para avanzar en la causa, no olvidemos que la historia es esencial para comprender este trabajo de diseño terminal para poder comprender su cultura sorda, y de la discapacidad.

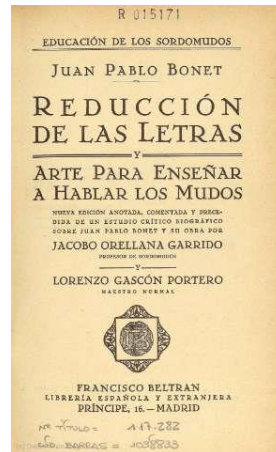


Ilustración 2 Libro "Reducción de las Letras y Arte para Enseñar a Hablar los Mudos

Ahora, actualmente cada vez hay más pacientes sordos que acceden en México al cuidado de salud, por lo que hoy en día, existen profundas carencias debido a la falta de accesibilidad en diversos programas que están recibiendo a pacientes sordos, y también existen fallas en el sistema mexicano de la salud, falta de material y de conciencia sobre el esfuerzo de pacientes con discapacidad auditiva, generando la realidad de la desatención en el trayecto al cuidado de a salud, sin un apoyo de accesibilidad, ajustes razonables, y mucho menos de intérpretes de Lengua de Señas Mexicana, elementos indispensables para poder asegurar su acceso a la salud de calidad.



Ilustración 3 Abad Charles Michel de L'Épée en la enseñanza hacia las personas sordas

En esta investigación, se considera que es necesario una mayor conciencia y recursos humanos e infraestructura hacia para el acceso al cuidado de la salud por parte de las personas sordas, ya que deben tener los mismos derechos y las mismas oportunidades, por lo que se les invita a las instituciones de la salud, a generar estrategias, mecanismos de acción para favorecer la visibilidad de pacientes sordos, que puedan tener acceso al cuidado de la salud, al autocuidado, y a la información.

Anteriormente no existían espacios, ni eran aptos por prejuicios, mitos, creencias para la atención de cuidado de la salud a pacientes con discapacidad auditiva, por lo que es necesario promover las leyes, las normatividades y políticas de las leyes, las normatividades, y políticas públicas.

Estos recursos mencionados, tienen que estar dirigidos a objetivos con calidad, por lo que se les invita a las instituciones de educación orientadas a carreras de profesionales de salud a generar alianzas con empresas, instituciones, organizaciones, y con nuevas políticas de salud del gobierno principalmente, que permitan las acciones a realizar.

Entonces, el objetivo de las autoridades, debe apuntar a eliminar las barreras existentes, que impiden el acceso el ejercicio del derecho a la salud por parte de todas las personas con discapacidad auditiva, ya que necesitan acceder a su atención y lograr una plena visibilidad.

La finalidad es construir mecanismos de acción para eliminar las barreras que enfrentan pacientes con discapacidad auditiva en la salud con la profundización de sus vivencias y la realidad ante sus retos y desafíos actuales en los tres niveles de atención de la salud, con ello, se desea mostrar la realidad de los y las pacientes con discapacidad auditiva dentro del ámbito de la salud ante los desafíos actuales.

1.2.- Definición del problema

En este mundo de forma acelerada e inesperada, están surgiendo ideas e innovaciones, están demostrando que las personas con discapacidad auditiva son uno de los grupos más invisibles y excluidos de los derechos, aún no forman parte de la actualidad, y del respeto hacia sus derechos.

Las autoridades de la salud están presionadas para modificar su estructura, su sistema, su atención, su plan para favorecer el desarrollo del derecho hacia la salud para las personas con discapacidad auditiva.

Cuando alguien nace con discapacidad auditiva, o recibe el diagnóstico de su discapacidad auditiva, no hay un seguimiento adecuado, y enfrenta la ausencia de la accesibilidad en los diversos programas existentes en el área de la salud, eso hace que las personas mencionadas ignoren su derecho, se sientan desmotivadas, excluidas y discriminadas.

La parte clínica y la parte sociocultural están en conjunto, forman un solo área, aunque predomina la mayor parte la primera parte, ya que discrimina, vulnera a la persona en sus derechos, como decimos, nunca va a oír, nunca va a hablar, no es funcional, no hay solución, sin ofrecer la segunda parte, como, puede apoyarse en los subtítulos, puede leer los labios, puede aprender la lengua de señas mexicana, existen métodos educativos, o de desarrollo para la plenitud, eso no se menciona en las áreas de la salud.

Esa ausencia de información sociocultural afecta tanto a la persona con discapacidad auditiva como a su familia, lo que lleva a que las personas con discapacidad no ejerzan sus derechos, especialmente al cuidado de su cuidado y a su independencia personal y desarrollo de una vida plena.

Esta investigación del tema “Propuesta de mecanismos de acción para la eliminación de las barreras en las personas con discapacidad auditiva a través de los servicios de la salud”, se considera que es urgente y necesario una mayor conciencia, una propuesta viable, más recursos humanos, más reconocimiento, más infraestructura hacia el cuidado de la salud por parte de pacientes con discapacidad auditiva.

No solo la estructura es la que impide, sino el personal, es otro punto valioso para que se tome en cuenta, y como podemos cambiar su perspectiva hacia un enfoque de derechos humanos de las personas con discapacidad auditiva, si mencionamos al intérprete de lengua de señas mexicana, piensan que es “traducir”, no es así, no es una

tarea fácil buscar a intérpretes, ya que hay muy pocos en este país por la certificación que se pide, es un derecho para que pueda ejercer su derecho a la salud.

Las personas sordas, o con discapacidad auditiva, si tuvieran al intérprete, posiblemente tendrá la misma igualdad de derechos y oportunidades al igual que cualquier persona, aunque también debemos tener la información para adecuar otros ajustes, que podemos mencionar los subtítulos, las imágenes, las flechas, entre otros, eso aumentan más la posibilidad de sentirse pleno o plena al recibir la atención médica.

Es necesario vigilar este problema de salud a nivel nacional, sabemos que hay espacio para todos, y todas, pero el diseño, la atención, la infraestructura, la accesibilidad no es apta para admitir a las personas con discapacidad auditiva.

En este sentido, México presenta una baja población activa de personas con discapacidad auditiva en el acceso al cuidado de su salud en las instituciones de servicios de salud, no se animan a participar en su derecho a la salud, que acudan, que vayan a atenderse, a revisarse, a solicitar información, a pedir intérprete de lengua de señas mexicana, o si bien, apoyos para que puedan explicarle.

Por lo tanto, la responsabilidad institucional en el ámbito nacional de servicios de salud, debe de analizarse lo que está pasando, ya que es considerada una prioridad de forma urgente, atender la discapacidad y eliminar las barreras que existen, si podemos mencionar, no hay intérpretes, ni subtítulos en los vídeos informativos, no se ven las flechas para guiar, existe el personal insensible, la falta de conciencia, más actitudes negativas, folletos visuales, entre otros, eso impiden el desarrollo, la plenitud, la satisfacción de las personas mencionadas, ya que necesitan acceder al derecho a la salud, a la atención médica, lograr que se reconozcan como cualquier persona.

Porque, según la Organización Mundial de Salud (2023), la equidad de las personas es sin duda, prioridad, para los servicios de la salud, ya que tener la cultura inclusiva en todos los procedimientos, los procesos, genera una atención justa, y de calidad en respecto al servicio.

Ahora, hoy en día, hasta la fecha, es una realidad observar que los sistemas de salud no han logrado generar espacios accesibles, herramientas inclusivas, programas

accesibles, entre otras acciones, razón por la que debemos abrir la puerta para las personas con discapacidad auditiva, a los fines y en pro del acceso al derecho de la salud, libre de discriminación.

No olvidemos que ya existen las declaraciones, las convenciones, las leyes, los acuerdos, sin embargo, aún no son suficientes para reconocer su participación plena, su capacidad jurídica, su inclusión efectiva en la sociedad, su igualdad de derechos y oportunidades para el ejercicio de sus derechos

Debemos saber que la discriminación, la exclusión, las barreras de la comunicación, la falta de accesibilidad son todavía visibles en la actualidad, por lo que influyen los factores culturales, sociales, y políticos, que impiden la objetividad de visibilizar sus derechos.

La discriminación a causa de las actitudes afecta la calidad de los servicios de salud, a su vez, genera exclusión, como vemos, el personal de la salud siempre piden que venga acompañado o acompañada la persona con discapacidad auditiva.

No podemos negar que el contexto de cada persona con discapacidad auditiva es individualista, ya que hay varios tipos de personas, habrá personas mencionadas con acceso a la lengua de señas mexicana, pero no conocen el español, otras que si tienen acceso al español pero no saben leer los labios, otras que si dominan la lengua de señas mexicana y el español escrito, pero no tienen la seguridad de asistir al servicio, otras que son una gran diversidad de sus propios contextos, a fin que debemos estar preparados para actuar ante las alternativas o las soluciones que se ajusten a las necesidades, y a la igualdad de derechos u oportunidades en su derecho a la salud.

Por otro lado, la desinformación de la sociedad es una gran desventaja, ya que “creen” que los aparatos auditivos, los implantes cocleares son la solución para que puedan entender, eso no es verdad, ya que es otro camino mucho más largo para aprender a “sentir”, a comprender el español, a interactuar con el mundo, así como creer en los mitos muy famosos, que si no oyen, no hablan, ya son “sordomudos”, que si habla, es por qué me entiende al 100%, o que se les trate de forma infantilizada, como si fueran niños y niñas.

Los programas de la salud no están preparados para personas con discapacidad auditiva, sabemos, que están diseñados bajo un estándar adaptado para personas sin discapacidad, es decir, muy pocas personas con discapacidad auditiva pueden acceder al programa, pero el diseño no es apto para ello, no existen elementos viables, lo cual es un problema de atención específica ya que está el marco normativo.

Lo viable existe, la información orienta, y deben trabajar ambas partes: el personal de la salud, así como las personas con discapacidad auditiva, sin el equipo, en este sentido, en México, presenta una baja población activa de personas con discapacidad auditiva en la salud, lo cual no se animan a asistir, a acudir, a conocer el autocuidado, a ejercer su derecho a la salud y a la accesibilidad, así que la pregunta del problema es para saber qué ¿Cómo pueden ser accesibles los servicios y las prestaciones en los servicios de la salud para las personas con discapacidad auditiva?

1.3.- Justificación

Las personas con discapacidad auditiva no son parte de la sociedad, están en el grado alto de la discriminación y la exclusión social dentro de los servicios de la salud, lo cual no pueden ejercer sus derechos y oportunidades, causando que su derecho de la salud sea muy difícil ejercerlo.

A causa de la situación actual, esta investigación aporta un marco reflexivo y práctico desde la accesibilidad para la mejora de las dificultades de la inclusión de los pacientes sordos en la salud.

En los apartados anteriormente expuestos, se ha señalado la amplia dificultad para el acceso al cuidado de la salud y la inclusión en todos los niveles de atención médica, por lo que se aporta un análisis detallado, y descriptivo sobre la situación de la salud en nuestro país.

El presente trabajo terminal se enfoca en construir mecanismos de acción para eliminar las barreras que enfrentan pacientes con discapacidad auditiva en la salud, sus vivencias, los retos y los desafíos que enfrentan para afrontar los obstáculos de inclusión y accesibilidad. Se considera que existen beneficios en las condiciones de inclusión dentro del área de la salud para cumplir el enfoque mencionado, por lo cual pueden acudir

más personas sordas a su servicio de la salud, con la seguridad de sentirse seguras a la hora de recibir la atención médica.

El tema sobre el cuidado de la salud es la principal causa que enfrentan las personas con discapacidad auditiva, coincidieron que el personal de la salud no cuenta con capacitación, no tiene la conciencia, no tienen las estrategias de atención para recibir a las personas mencionadas en su derecho a la salud, en sus hospitales, en sus clínicas, en sus farmacias, en sus centros de salud.

Ya es un hecho que cada vez está creciendo la población con discapacidad auditiva, sea desde antes del nacimiento o adquirida, conocida como sobrevenida que desean, que quieren acudir por si solas a la atención en los espacios para aclarar dudas de la salud, para resolver situaciones íntimas, para ir por algún tratamiento, para chequearse, para ir a la revisión periódica, para una infinidad de funciones que existen en el sistema mexicano de la salud.

Descubrieron que los modelos de la salud que se emplean habitualmente con persona sin discapacidad no son aptos para ellos. Admiten que el acceso a su derecho a la salud, es un reto, ya que dependemos de la parte cultural, y actitudinal, demandándole cambios significativos en los procesos de atención. Con intención decidida de aportar beneficios a la mejora de la inclusión de pacientes sordos en la salud, la investigación describe las más recientes investigaciones en temas de fortalezas y debilidades en el actual sistema mexicano de la salud.

Y no solo se trata de la salud, también las personas con discapacidad, en conjunto, deben hacer esfuerzos para fortalecer las alianzas, las políticas públicas de la salud, permitiendo que la inclusión sea visible.

Con intención decidida de aportar beneficios a la mejora de la inclusión de las personas sordas en los espacios la salud, mi investigación describe las más recientes investigaciones en temas de fortalezas y debilidades en el actual sistema mexicano de la salud sin descuidar en comparar el marco jurídico y normativo de la atención médica en la discapacidad auditiva, con respecto a datos estadísticos existentes, marcando la exclusión.

El presente diseño terminal, se propone a mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad, y tiene una necesidad viable, justa para eliminar las barreras que perjudican el avance de la atención, y del derecho a la salud, además desea aportar a los antecedentes de una realidad distinta, de marcar precedentes, de hacer cambios para que las áreas de la salud sean más justas, más accesibles, más inclusivas para las personas con discapacidad auditiva.

Se desea generar productos de cambio, conocimientos para compartir, estrategias para diversificar las soluciones, las alternativas para aumentar el interés, motivar a las personas sordas, y que haya más seguridad a la hora de acudir al hospital.

El trabajo de diseño terminal de la especialidad, se propone contribuir al logro del cuidado de la salud, no olvidar que la atención sea justa, accesible, de calidad y refiere la necesidad de eliminar los obstáculos que perjudican el avance justo de las comunidades de pacientes con discapacidad auditiva. Se desea generar conocimientos que ayuden en cambiar la exclusión, así como la integración para que sea la inclusión adecuada y cada vez, exista más participación en su derecho a la salud de todas las personas con discapacidad auditiva.

En consecuencia, la investigación aporta elementos innovadores desde la experiencia de pacientes con discapacidad en los tres niveles de atención para generar conocimientos que ayuden en cambiar la exclusión hacia inclusión adecuada. Esta es la aportación en este camino ya que impulsa la documentación de la percepción y necesidades de inclusión de pacientes con discapacidad auditiva a nivel nacional.

Si aportamos, es un cambio significativo, positivo, por que se modifica el paradigma actual, la perspectiva que tienen las personas, por ello, se recoge la información detallada, específica, que describe la situación actual en el derecho a la salud, sin embargo, se utilizan los sustentos teóricos para conocer cuales son sus mecanismos de acción, de defensa, de como acuden, de sus formas de pensar en el personal de la salud, en acompañantes de las personas, y las personas con discapacidad auditiva (Figura 3), estas son el producto para la viabilidad, la originalidad, la calidad.



Ilustración 4 Logo oficial y universal de la discapacidad auditiva.

En conclusión, sobre la justificación, con esta investigación se intenta aportar luz para calmar la incertidumbre que existe en los hospitales privados y públicos, que es una realidad para el debate sobre las necesidades de acceso a la salud de todos los niveles, allí tendremos las herramientas para saber cómo actuar, como dirigirnos, como responder a las y los pacientes con discapacidad auditiva de México, con ello, aportará a la línea de investigación sobre un enfoque de acceso al cuidado de salud desde la inclusión, con la finalidad de alcanzar este objetivo, que se recogerá la información detallada, que describa la situación de los y las pacientes con discapacidad auditiva.

1. 4.- Objetivos

El objetivo para este diseño de trabajo terminal nos permite abrir nuestras perspectivas para producir resultados, acciones, estrategias que benefician a todas las personas con discapacidad auditiva, por este medio, se definieron a las personas sordas, al personal de la salud, a acompañantes de personas con discapacidad auditiva como parte de los tres niveles de atención. De la solución, se definieron para eliminar las barreras, que causarán un gran impacto positivo en este trabajo, y se desarrolla en la Cd. Chihuahua, Chih., para una de las instituciones gubernamentales a nivel nacional: el Instituto Mexicano de Seguro Social (IMSS).

1.4. 1.- Objetivo General

Construir mecanismos de acción para eliminar las barreras que enfrentan las personas con discapacidad auditiva a través de los servicios de salud en su profundización de las vivencias y la realidad ante las barreras en los tres niveles de atención de la salud.

1.4. 2.- Objetivos específicos

Conocer e identificar las barreras de las personas con discapacidad auditiva en las instituciones de salud en México respecto a la atención.

Profundizar en el análisis de las vivencias de las personas con discapacidad auditiva respecto a las barreras actuales.

Describir las barreras en sus espacios de la salud frente a las personas con discapacidad auditiva.

Evidenciar las barreras actuales por parte de las personas con discapacidad auditiva en su proceso de recibir la atención.

Construir los mecanismos de acción respecto a la eliminación de las barreras.

1.5.- Hipótesis

La hipótesis marca una pauta de espera para definir la viabilidad (Figura 4), de acuerdo a la información, a los antecedentes, a los objetivos, a la causa, a la propuesta que se crea, mi hipótesis lo siguiente, es que:

- Si se implementan los mecanismos desde un enfoque inclusivo a través de la incorporación de un servicio apoyado en principios de accesibilidad universal, entonces será posible brindar una atención de calidad e incluyente para personas con discapacidad auditiva.



Ilustración 5 La hipótesis en la respuesta para la viabilidad.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

En el siguiente apartado, se incluye los conceptos, y las teorías en las que se sustenta la investigación y se dan respuesta a los objetivos, además sirvieron de argumento en la interpretación de la información. Se inicia con la presentación y el diálogo teórico sobre el concepto de discapacidad, las personas con discapacidad auditiva y su acceso a los servicios de la salud, los elementos que engloban, así como los factores que influyen en el objetivo de este diseño terminal.

2.1 Discapacidad

La discapacidad está en el entorno de la persona, no en la persona es uno de mis mensajes favoritos para que las personas puedan analizar, identificar, crear alternativas del entorno, y que pueda permitir a la persona con discapacidad ser independiente, que pueda desplazar, tener acceso a la vida, porque es como cualquier persona.

Es esencial que debamos colaborar todas las personas para trabajar en la redefinición de las personas con discapacidad, ya que en las referencias, en los diccionarios, en los manuales, en los libros, se hacen énfasis hacia la persona, no hacia el entorno. Si hablamos de ello, deberíamos enfocarnos como, es el entorno que no 1ajusta a la persona, ya que hay sonidos, cuando la persona se apoya en elementos visuales.



Ilustración 6 La discapacidad en el mundo.

La discapacidad, en realidad, limita, muestra lo que no se puede, y que funciones no pueden realizarlo en la vida cotidiana, y es interpretada bajo el entorno sociocultural, perjudicando su desarrollo significativo para ser incluido en el mundo, ya que está en las barreras, no en la persona, de acuerdo con la OMS, entendemos que es una condición

de la salud, sensorial, que puede ser temporal o para siempre, y que impide que pueda realizar acciones en la vida cotidiana, que puede limitar el entorno social. Para poder ser parte del entorno, las restricciones de la participación son un problema por el tipo de la sociedad en la que vive la persona con discapacidad (OMS, 2019).

2.1.1 Discapacidad Auditiva

Como persona con discapacidad auditiva, siempre señalo que el concepto debería ser modificado como “es el entorno que impide a la persona con discapacidad auditiva donde no puede acceder a la información, a la vida cotidiana, a los subtítulos, a la lengua de señas mexicana por la ausencia de su sentido del oído”, el entorno sociocultural debería ser la prioridad para que la sociedad pueda eliminar las creencias, así como las barreras que existen hoy en día, no olvidemos que es necesario eliminar las palabras actuales como débil auditivo, sordito, mudito, haciendo referencias a su dificultad o problema para oír, es cuando se necesita reforzar el concepto para enfocarse al entorno, sobre todo al diagnóstico, si una persona es diagnosticada, se deben incluir los elementos de desarrollo, como, es sordo, y no es el fin, hay herramientas que le permiten tener acceso a la vida, como subtítulos, lengua de señas mexicana, imágenes, la expresión corporal.

Ahora para conocer lo que es perder la audición, ya sea adquirida o congénita, influye los factores, ya que algunas personas si nacen así, hay una correlación de que su aprendizaje no sea la misma, a diferencia de que lo adquieren, puesto que ya tienen su lenguaje desarrollo, y pues en este caso ya hay inicios de la adquisición del aprendizaje. Por su parte, la evaluación de la pérdida auditiva se mide en decibelios y clasifica en leve, media, severa y profunda (Fernández Viader & Pertusa Venteo , Sordera: Concepto y clasificaciones, 2004).

2.1.2 Discapacidad Comunicacional

Ahora parte de la discapacidad, está la comunicacional, o la comunicativa, que se pueden referirse al mismo término, como bien sabemos, el comunicarse es instinto, es supervivencia humana, allí no hay acceso a la capacidad, hay restricciones y barreras.

No hay en medio una respuesta para expresar las ideas, ni los sentimientos, así como las necesidades, no hay sentido con la sociedad, es decir, no hay convivencia usando las herramientas como los gestos, la expresión corporal, la lengua de señas, las imágenes.

Hay una gran complejidad que afecta a las personas, haciendo que se aíslen de la vida, a su vez, sentir pena, tristeza, sin esperanza de no tener acceso a los instrumentos que le permitan conectarse. (Mora Gallardo , 2008).

2. 2 Integración e inclusión

Ambos conceptos deben ser identificados y desarrollados para la comparación frente a la perspectiva de las personas, que de acuerdo con Sinisi, con el uso del diccionario de la Real Academia Española, la palabra integrar es hacer que la persona sea parte pero de “lejos”, y si agregamos la palabra incluir, es poner a la persona dentro del círculo (Sinisi, 2010).

La integración dejó de existir, ya que genera exclusión sin tomar en cuenta sus necesidades, sus derechos, su dignidad, y por otro lado, la inclusión, es tomar en cuenta su dignidad, permitir que tenga acceso a la vida cotidiana, reconocimiento que es como cualquier persona.

La palabra "integración" puede sugerir la idea de simplemente incorporar a una persona en ciertas situaciones, quizás de manera superficial, como para una fotografía o evento específico. En cambio, "inclusión" implica un compromiso más profundo y genuino con la diversidad, donde se consideran y se atienden las necesidades de todas las personas, ya sea que tengan discapacidades de movilidad, necesiten lengua de señas o tengan otras necesidades de comunicación.

La inclusión es el concepto que debe ser visto afuera de la persona, o de la condición, es decir, el entorno que decidirá si se aprende a interactuar, a conocer, a concientizarnos para perseguir la igualdad de oportunidades y derechos, es por ello que es necesario de ser un entorno inclusivo, para valorar la gran diversidad, contribuir a aceptar que todos, todas somos diferentes, para poder socializar, interactuar, compartir el mismo entorno con acceso a las oportunidades (Rubio Jurado, 2009).

Sin embargo, no olvidemos que la inclusión es un principio fundamental que abarca a todas las personas, sin importar su etnia, sexualidad u otras características. Debería ser un objetivo en todos los ámbitos de la sociedad, incluidas las instituciones médicas, donde se asegure que todas las personas reciban una atención equitativa y adecuada a sus necesidades individuales. Mientras que la integración puede limitarse a acciones superficiales, la inclusión busca verdaderamente la participación y el pleno reconocimiento de cada individuo en la sociedad. Es hora de ir más allá de la mera integración y trabajar hacia una verdadera inclusión en todos los aspectos de la vida.

Para alcanzar una inclusión genuina, es crucial fomentar la sensibilización y la comprensión sobre las diversas necesidades de las personas. El personal en todas las instituciones, incluyendo las médicas, debe recibir capacitación adecuada sobre cómo abordar y respetar estas diferencias. Además, se necesitan políticas y prácticas que promuevan la accesibilidad y la igualdad de oportunidades para todos. La inclusión no solo beneficia a las personas con discapacidades, sino que enriquece a toda la comunidad al fomentar la diversidad y el respeto mutuo, recordando que todas las personas con discapacidad son iguales como todos y todas.

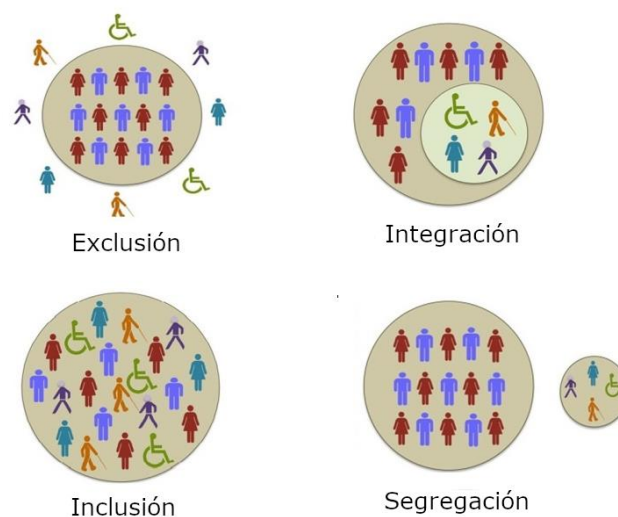


Ilustración 7 Diferenciación entre inclusión, integración, exclusión y segregación

Fuente: <https://www.plenainclusion.org/discapacidad-intelectual/recurso/que-diferencia-hay-entre-inclusion-e-integracion/>

2. 3 Accesibilidad universal

La accesibilidad, antes pensaba que era el acceso a las rampas para llegar a cualquier lugar, y que con ello, ya cumplía los estándares de la inclusión, pero no, gracias a diversos autores y a diversas autoras, pude comprender que es el entorno para poder ser utilizado, que va dirigido a todas las personas con discapacidad y sin discapacidad, es decir, que ser accesible es llegar a cualquier lugar, así como recibir información clara, precisa y viable.

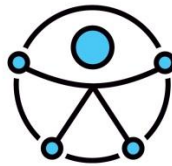


Ilustración 8 La accesibilidad universal

Además en la accesibilidad, también es importante que la comunicación sea lo más flexible, entendible, que no se limite a una sola herramienta, sino a las numerosas herramientas, permitiendo incluir a todas las personas sin importar la discapacidad, la condición, de donde vienen, de la zona, logrando que se sientan cómodas las personas para sentirse parte del mundo y de la sociedad.

No debemos olvidar el respeto de sus derechos para poder garantizar la igualdad de oportunidades y alternativas en la accesibilidad universal, el entorno para ser instalado permite que la condición sea viable para llegar, entrar, usar, salir, y usar los espacios como las casas, los espacios públicos, los parques, el trabajo, las tiendas, así la población podrán usarlo para su vida cotidiana, y tener oportunidad a participar de manera plena, transparente, significativa, accesible (CEAPAT, 1996).

2.3.1 Accesibilidad física

Ahora, si nos adentramos más, existe la accesibilidad física, que tiene un impacto en los espacios físicos y visuales para dar oportunidad a que las personas puedan usar y mover, si hablamos de las personas con discapacidad auditiva, existe una conexión con ello, como: la iluminación, los focos son para poder visibilizar el paso y usarse, así como la instalación de ventanas en vez de paredes para observar cualquier evento (Alonso , 2007).

2. 4 Entorno médico

Existen personas cuyo diagnóstico con hipoacusia bilateral profunda, el entorno médico refiere en que las personas no son funcionales en la vida cotidiana, se clasificaban como una enfermedad. En el ámbito médico, la correcta utilización de la terminología es crucial para garantizar una comunicación efectiva con los pacientes y entre colegas. Sin embargo, con frecuencia nos encontramos con que esta terminología está desactualizada o inexacta, lo que puede generar confusiones e incluso afectar la calidad de la atención médica. Es por eso que considero fundamental implementar programas de capacitación anual para el personal médico, con el fin de mantenerlos al día en cuanto a los términos y las actualizaciones más recientes.

En el ámbito médico, a menudo se comunica el diagnóstico de una manera que puede resultar brusca para los padres. La forma en que se les informa de que su hijo es sordo o que tiene discapacidad auditiva, puede generar un ambiente tenso y todo esto es resultado de la falta de información precisa que poseen. En muchas ocasiones, la actitud no es necesariamente negativa, sino más bien producto de la ignorancia. Se utiliza la terminología clínica, pero no siempre la más adecuada, lo que puede desalentar a los padres. Deberíamos alentarlos, informándoles que sus hijos pueden tener un desarrollo y desenvolvimiento similares a los de cualquier otra persona, aunque sean usuarios de lengua de señas o personas sordas en general. Es fundamental que los médicos estén actualizados y sean sensibles al comunicar el diagnóstico, ya que esto puede proporcionar a los padres más herramientas y opciones para el adecuado desarrollo de sus hijos.

Especialmente en lo que concierne a la discapacidad auditiva, es esencial que los profesionales de la salud estén familiarizados con el vocabulario adecuado y sean sensibles a las necesidades específicas de estos pacientes. La evolución de los términos y el reconocimiento de la importancia del lenguaje inclusivo nos instan a adoptar una práctica más consciente y precisa en nuestra comunicación médica. La exclusión inadvertida que puede resultar del uso de ciertas palabras o estructuras lingüísticas en el ámbito médico es un problema que debemos abordar con seriedad. Al adoptar un lenguaje más inclusivo y preciso, no solo promovemos un ambiente de atención médica

más acogedor y respetuoso, sino que también mejoramos la experiencia del paciente y la calidad del cuidado que reciben.

El entorno médico es parte de la sociedad, sin embargo, no se debe cerrar al diagnóstico, sino que exista un proceso de continuación, que debe dar más prioridad al entorno sociocultural, donde se permita tener la autonomía, la independencia de las personas sordas, donde las esferas de identidad, cultura y talento Sordo, se respeten e impulsen, de acuerdo con Jullian, la identidad es parte de la discapacidad auditiva, es el reconocimiento y defensa de la lengua de señas mexicana, que es nuestro idioma, y que debe existir en los servicios de la salud (Jullian , 2018).

Este entorno médico, sigue siendo muy presente, y ocupa la mayoría de las situaciones que se presentan, y tiene una ausencia de herramientas para trabajar y como dirigirse a las familias al momento del diagnóstico.

Los servicios de la salud no tienen ninguna condición para atender a las personas, y necesitan mirar a la discapacidad auditiva como una identidad, que les permita conocer que el derecho es la accesibilidad, al intérprete de lengua de señas mexicana, o bien, a la información accesible para usar otros medios como imágenes, subtítulos, la comunicación es abierta e ilimitada, ya que de acuerdo con Ladd, si no le permitimos usar su forma de procesar el conocimiento, no podrían desarrollar la lengua que no comprenden por que hay factores que le impiden desarrollar su capacidad de comunicarse (Ladd, 2003).

2. 5 Entorno sociocultural

Este entorno es la prioridad, es necesario darle más énfasis, por que enseñamos a la sociedad a observar el entorno, no en la persona, si hablamos de la discapacidad auditiva, debemos identificar las herramientas que necesita, como los intérpretes de lengua de señas mexicana, usar los gestos, la lectura labiofacial, los subtítulos, las imágenes, la lectura fácil, las fotos, entre otras, eso permite que la persona pueda recibir la información, así es cuando fomentamos la cultura con el respeto a sus costumbres, tradiciones y elementos de la comunidad sorda.

La historia es la raíz para conocer la importancia, la fundamentación, la investigación de las personas sordas, que luchan por su derecho al reconocimiento de ser libres, que la cultura depende del ambiente para enfocarse en el entorno, no en la persona, que se usen las herramientas accesibles para poder comunicarse con el resto de las personas, de acuerdo con Ladd, desde la perspectiva sociocultural, se conocen como personas sordas, que hay limitaciones sensoriales en sus sentidos del oído, que hay ayudas técnicas, eso no impide que les permitan desenvolverse en la vida cotidiana (Ladd, 2003).



Ilustración 9 Comparación entre el modelo clínico y modelo cultural en la discapacidad auditiva.

2.7 Servicio médico de calidad

La calidad debe implementarse en todos los mecanismos relacionados con el ejercicio de derechos por parte de las personas con discapacidad, es decir, cumplir como marca la parte normativa y jurídica, así como contar con todas las herramientas, así como los ajustes para brindar una atención justa, accesible, flexible e innovadora.

Cuando se trata de calidad, coincido con Ruelas y Querol, que podemos observar que no hay una igualdad en los servicios de la salud para las personas con discapacidad, el mejorar es el principal objetivo, porque todas las personas merecen el trato justo, accesible (Ruelas & Querol, 1994).

Por otro lado, de acuerdo con la Revista Mexicana de Medicina Física y Rehabilitación, la calidad es necesaria, es una prioridad para el servicio hacia el usuario, no podemos olvidar que necesitamos la colaboración para poder aumentar la eficacia: el usuario, es decir, como persona con discapacidad auditiva, la institución o el hospital, y el personal dentro de ello, así podemos funcionar para destacar la calidad (Coronado Zarco , Cruz Medina, Macías Hernández, Arellano Hernández, & Nava Bringas, 2013).

2.7.1 Servicio accesible

Para ser accesible es brindar la información personalizada a cada individuo, y tiene espacio para todas las personas sin importar de donde vienen, la discapacidad, la orientación sexual, no hay diferencias, así reconocemos que va dirigido a todo el mundo, donde tienen derecho a la vida, a la dignidad, al desplazamiento, a la información.

El concepto del servicio accesible es una relación entre calidad, entorno, y persona que conozca los elementos como el trayecto, el uso de las herramientas como tecnología, gracias a González, podemos entender que estamos ofreciendo un espacio abierto para todas las personas, seguro para permitir al entorno que pueda usar. Por otra parte, la palabra accesible significa que la calidad debe existir en las personas o en objetos que faciliten la ruta, el trayecto, la interacción, y que el uso depende de las herramientas actuales como las alternativas, la tecnología, y de la persona. Gracias a González, si hablamos de un servicio, es ofrecer un espacio sin limitaciones, aunque también necesitamos las herramientas, como el personal, que está consciente, tiene la comprensión acerca de la importancia de contar con lugares abiertos, para permitir a todas las personas en usar (González Flórez , 2006).

A todos nos gusta ser atendidos y recibir información de calidad, independientemente de nuestro nivel socioeconómico, género o discapacidad. Todos merecemos ser tratados con dignidad, como seres humanos. Por ello, es de suma importancia garantizar que los pacientes sordos, al igual que cualquier otra persona, reciban una atención de calidad en los servicios de salud. No debería importar si una persona tiene una discapacidad, ya que todos merecen el mismo nivel de atención y cuidado.

Es fundamental que los servicios de salud estén preparados para atender las necesidades de todas las personas, con o sin discapacidad. Cuando una persona con una necesidad diferente se incorpora o solicita ayuda, es crucial que sea recibida de la misma manera que cualquier otra persona. Recordemos que la discapacidad existe en el entorno, no en la persona. Si se conoce la lengua de señas, la comunicación será más fluida y efectiva, lo que eliminará las barreras y permitirá que la persona sorda reciba la atención que merece, sin sentirse excluida o marginada, la igualdad en la atención médica es esencial para garantizar que todas las personas, independientemente de su condición, reciban el tratamiento y el cuidado que necesitan. La inclusión de servicios y herramientas adecuadas, como la lengua de señas, es fundamental para asegurar que la atención médica sea verdaderamente accesible y equitativa para todos."

2.7.2 Buenas prácticas en educación sobre el derecho a la salud de las personas con discapacidad auditiva.

La innovación es parte de la vida cotidiana, que nos puede permitir establecer las buenas prácticas con diferentes respuestas para actuar, la discapacidad es una oportunidad para analizar y establecer de forma eficaz, clara para la solución ante las barreras que existen hoy en día (León Guimet & Espinoza Castro , 2016).

Es fundamental que los médicos se preparen con anticipación para garantizar una atención médica verdaderamente inclusiva y centrada en el paciente. Esto implica aprender lengua de señas, familiarizarse con pictogramas y, en algunos casos, adquirir conocimientos sobre el vocabulario de los pueblos originarios, según el contexto en el que trabajen. Es de suma importancia que los médicos no solo se enfoquen en el aspecto clínico, sino que también comprendan la cultura y las necesidades específicas de las personas a las que atienden.

Conocer la cultura de los pacientes permite a los médicos crear un ambiente acogedor y familiar para ellos. Un simple saludo en lengua de señas, una bienvenida cordial o un diagnóstico explicado de manera comprensible en lengua de señas pueden hacer que la persona sorda se sienta cómoda, aceptada y comprendida desde el primer momento. Incluso si los médicos no dominan el 100% de la lengua de señas, el esfuerzo

por comunicarse en un nivel básico puede marcar una gran diferencia en la experiencia del paciente.

Es esencial recordar que las personas sordas tienen los mismos derechos a la privacidad y a una atención médica de calidad que cualquier otra persona. Tienen curiosidades, preocupaciones y necesidades de salud, sexualidad, alimentación y otros aspectos de la vida, al igual que todos nosotros. Por lo tanto, es crucial que los médicos creen un espacio seguro y confidencial donde los pacientes sordos se sientan libres para hablar y compartir sus inquietudes, sin sentirse juzgados ni marginados, la preparación y la sensibilidad cultural son clave para brindar una atención médica inclusiva y centrada en el paciente. Al comprender y respetar las necesidades específicas de las personas sordas, los médicos pueden contribuir significativamente a mejorar su experiencia en el sistema de salud y promover una atención más equitativa y compasiva para todos.

2. 8 Herramientas técnicas y los ajustes razonables.

Todo hospital o centro de salud tiene la capacidad de desarrollar las ayudas técnicas, no limitarse a una sola herramienta, pero todas tienen sin duda la ventaja de generar experiencias positivas para pacientes con discapacidad auditiva a favor de la accesibilidad, de la comunicación, no deben estar cerrados a una sola oportunidad, sino ser flexibles, conscientes de que también tienen derecho a la salud, al cuidado de su salud (Martínez Cortés , Pérez Morón , Padilla Góngora , López Liria, & Lucas Ación , 2008).

Parte de las herramientas técnicas podemos encontrar las señaléticas, son una guía para explicar los ambientes, lo que se usan, y van conectados a la movilidad, tanto como la seguridad.

Otra de ellas están los subtítulos, que podemos leer los diálogos en vez de texto, de acuerdo con Díaz, se define como un elemento que muestra la información en la tecnología, allí podemos ver las palabras escritas, tanto como imágenes, debates, conversaciones, el discurso, hasta muestran los sonidos, la subtitulación ofrece la oportunidad de mostrar lo escrito para no usar la voz (Díaz Cintas , 2010).

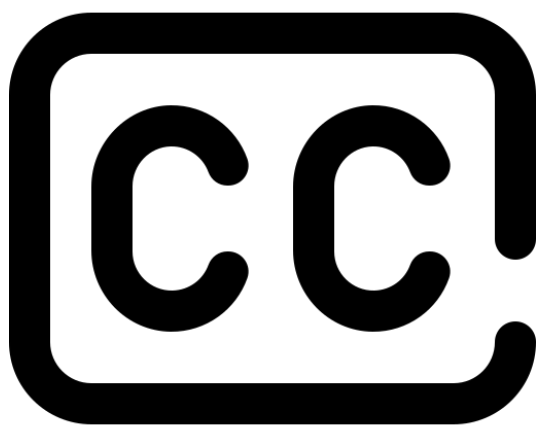


Ilustración 10 Símbolo universal de los subtítulos.

Otro que podemos mencionar, están las imágenes, que sabemos que el ser humano comienza a dibujar antes de caminar y hablar, pues las mismas imágenes han sido una forma fundamental de comunicación desde épocas marcadas por la historia, como en el arte rupestre de las cuevas, donde representaciones visuales transmitían mensajes sobre peligro, comunidad, familia y territorio. Hoy en día, seguimos siendo una sociedad expuesta constantemente a imágenes a través de aplicaciones y medios como la televisión. Esta exposición nos hace más sensibles a su impacto.

Los emojis son un ejemplo contemporáneo de cómo las imágenes pueden comunicar emociones y sentimientos de manera efectiva. Pueden transformar un texto frío en algo más cálido y acogedor, permitiendo a personas con discapacidad psicosocial interpretar el mensaje de manera más cercana a la intención original. Los emojis pueden transmitir humor, interés o urgencia, añadiendo una capa adicional de comunicación a nuestras interacciones diarias, además de los emojis, los pictogramas y las imágenes son herramientas poderosas para la comunicación. Por ejemplo, en entornos como los baños públicos, los iconos de hombre y mujer son comúnmente utilizados para señalar los diferentes baños. Del mismo modo, en entornos educativos, los pictogramas pueden indicar los nombres de las aulas o áreas comunes, facilitando la orientación de las personas en el espacio, es importante destacar que las imágenes no solo transmiten información básica, sino que también pueden ser vitales en situaciones de emergencia. La señalética, por ejemplo, proporciona instrucciones visuales claras sobre qué hacer en

caso de emergencia, asegurando que las personas sepan cómo actuar sin importar las barreras lingüísticas o cognitivas que puedan enfrentar, las imágenes, como el símbolo internacional de la discapacidad, desempeñan un papel crucial en la promoción de la inclusión y la sensibilización.

Este tipo de representaciones visuales no solo informan, sino que también transmiten un mensaje de apoyo y comprensión hacia las personas con discapacidad, asegurándoles que serán comprendidas y recibidas con sensibilidad en diversos entornos, las imágenes y los pictogramas son una forma poderosa de comunicación que trasciende las barreras lingüísticas y culturales. Es fundamental reconocer su importancia y utilizarlos de manera efectiva en diversos contextos para garantizar una comunicación clara, inclusiva y accesible para todos.

2.9 Identidad sorda

La identidad sorda es tener su propia identidad, que reconoce a si mismo, con acceso a su manera de sentir, de pensar como personas sordas, que le permitan tener el control de su propia vida, y capacidad para defender su derecho a la información, no olvidemos que en los servicios de la salud también son personas que tienen reconocimiento de sus oportunidades a la hora de ser incluidas como cualquier persona, es por ello que disponen de su forma de sentir y expresar en la autonomía y de poder (García, Valle Avila , & Díaz Hernández, 2010).

La identidad de una persona sorda se construye sobre diversas perspectivas y dimensiones que definen su experiencia, ya sea que haya nacido con sordera o la haya adquirido más tarde en la vida debido a algún accidente o condición. La cultura sorda juega un papel fundamental en esta identidad, ya que ofrece una forma distinta de comprender el mundo, con su propio idioma de señas, normas sociales y participación activa en la sociedad.

La lengua de señas es un pilar crucial en la vida de una persona sorda, ya que constituye su principal medio de comunicación y facilita su integración y participación en la sociedad. Las experiencias personales, desde la infancia hasta la edad adulta, moldean la identidad de cada individuo sordo, influyendo en cómo son tratados, cómo interactúan con otros sordos y cómo pueden enseñar a otros sobre su experiencia de vida , la comprensión del

mundo por parte de las personas sordas puede diferir en cómo interpretan el lenguaje corporal, los gestos y la comunicación no verbal. Esto puede afectar su percepción de bromas o chistes, ya que su comprensión puede ser diferente de la de las personas oyentes. Sin embargo, esta diferencia no implica una inferioridad, sino simplemente una manera única de aprender y comprender el entorno.

La conexión con la comunidad sorda es fundamental para mantener y fortalecer la identidad de una persona sorda. La interacción con amigos sordos proporciona diferentes perspectivas y apoyo mutuo, lo que facilita una mejor comprensión de la sociedad y fomenta el empoderamiento dentro de la cultura sorda. El aislamiento de la comunidad sorda puede dificultar la incorporación a la sociedad y el desarrollo de metas y sueños individuales, por lo que es crucial contar con maestros o compañeros sordos que brinden acompañamiento y apoyo, la identidad de una persona sorda es multifacética y se desarrolla en interacción con diversos factores sociales y culturales, con la lengua y la conexión con la comunidad sorda desempeñando roles centrales en este proceso de construcción de identidad.

2.9.1 Persona sorda

De acuerdo con Oviedo, las personas sordas, por su complejidad de conocer el tipo, y sus características, pueden referirse a todas las personas que enfrentan las barreras por la ausencia de su acceso al sentido del oído, puede ser una o muchas, se consideran como personas sordas, que recibimos la información con el apoyo de la lengua de señas, lengua de señas caseras, sin lengua de señas, con dibujos e imágenes, gestos, la lectura labio facial ,hasta la vía oral (Oviedo , 2007).



Ilustración 11 Persona sorda en lengua de señas mexicana.

Al limitar o negar su identidad sorda, se le priva de comprender su entorno y puede generar una lucha interna por aceptar su identidad. Utilizar la lengua de señas no está mal; es parte de su naturaleza. Ser bilingüe, hablar tanto en lengua de señas como en español o inglés, es de gran importancia. La familia debería aprender lengua de señas para que el individuo se sienta aceptado, amado y comprendido en su entorno familiar, donde nacen las primeras emociones de logro, éxito, comprensión y amor. Es fundamental que desde casa se promuevan emociones positivas, ya que esto contribuirá a que la persona sorda se sienta valorada y comprendida, pudiendo expresar sus necesidades de comunicación a través de la lengua de señas.

Dentro del área de las personas sordas, existe una diversidad en la comunicación y en el dominio de la lectoescritura del español, como el primero, sordo hablante, que es la persona que usa la voz, sin acceso a la identidad, el segundo, semilingüe, que no ha podido adquirir la voz, ni la lengua de señas, y el tercero, persona sorda señante, que tiene acceso a la lengua de señas, pero sin acceso al español escrito, lo que representa una gran complejidad de generar cambios positivos.

Es fundamental que el personal de salud esté plenamente informado sobre la situación de las personas sordas, comprendiendo su cultura y lengua de señas. Deben estar familiarizados con lo que implica ser una persona sorda, los diversos tipos de sordera que existen y los distintos dispositivos auxiliares auditivos disponibles, como los implantes cocleares y los aparatos amplificadores. Conocer estos aspectos es esencial para establecer una comunicación efectiva y brindar una atención de calidad.



Ilustración 12 Icono universal de la persona sorda.

2.9.2 Comunidad sorda

La comunidad sorda es una comunidad que tiene la comunicación abierta para conectarse con el mundo, ya que somos personas como cualquier persona, que podemos sentir, soñar, crear, desarrollar gracias a nuestra lengua natural: la lengua de señas mexicana, y no podemos olvidar que la diversidad es inmensa, así como usar el término cultural: persona Sorda. (Moreno Vite, Martínez Olvera, Martínez Cervantes , & González Miy , 2022).

La cultura sorda tiende a ser algo cerrada hacia las personas oyentes. Esta situación se debe a décadas de segregación y aislamiento de la sociedad en términos de desarrollo social, tecnológico, cultural, emocional y espiritual. Por esta razón, cuando las personas sordas se encuentran con otras personas sordas, a menudo tienden a ser reservadas o cerradas. Sin embargo, cuando una persona sorda se expone y comprende que todos somos iguales, que nadie es culpable de ser sordo o oyente, simplemente somos seres humanos conviviendo y con una necesidad compartida de comunicación, pueden abrirse a interactuar con personas oyentes.

Al aliarse con personas oyentes, las personas sordas pueden alcanzar objetivos que de otra manera serían inalcanzables. Del mismo modo, cuando una persona oyente se asocia con una persona sorda para facilitar la comunicación a través de la lengua de señas y comprender las necesidades de la comunidad sorda, se logran grandes avances que no serían posibles sin esta colaboración entre personas que experimentan realidades distintas en su vida cotidiana.

2.9.3 Lengua de señas mexicana.

La lengua de señas es un idioma que tiene su forma de procesar la información por los elementos que representan: la gramática, la sintaxis, el léxico, la espacialidad, la simultaneidad, la secuencialidad, que son la voz para transmitir en conjunto con el lenguaje corporal, cumplen con las características para ser un sistema lingüístico. La discapacidad no está en identificar su lengua oral, sino en el entorno, cumple todas las características de que la lengua de señas es parte de la vida cotidiana de las personas sordas, la cultura, las costumbres, y la visión forman el poder de la voz silenciosa. (Aldrete , 2016).

En la realidad actual, debemos admitir que en general, persiste una constante en la que los padres no optan por aprender lengua de señas, ya que consideran que es más importante que su hijo hable algunas palabras, aunque sean balbuceos, en lugar de comprender que la lengua de señas tiene una estructura completa que puede llevarlos a alcanzar grandes logros.

No olvidemos que la lengua de señas es un medio de comunicación tan completo como el español, inglés o francés, pero algunos padres la perciben como limitada, pensando que puede restringir las capacidades de sus hijos. Sin embargo, si una persona sorda o diagnosticada como tal aprende lengua de señas y luego aprende a hablar, tendrá muchas más oportunidades y posibilidades abiertas para alcanzar sus metas y perseguir sus sueños.

Además, como sabemos, la comunicación es esencial en la vida cotidiana. Nos permite dirigirnos a los demás, hacer preguntas, expresar dolores o necesidades. La lengua de señas juega un papel fundamental en esta dinámica, ya que representa una vía de comunicación vital para aquellas personas que utilizan este medio para expresarse. La lengua de señas no solo es comunicación, sino que también es un puente que conecta a las personas con su entorno, su cultura y su sociedad. En el contexto de México, la lengua de señas mexicana no solo permite la comunicación básica, sino que también es una herramienta para expresar emociones, contar historias y transmitir conocimientos.

Y para los oyentes, el hecho de aprender lengua de señas no solo amplía sus habilidades comunicativas, sino que también promueve la inclusión y la comprensión hacia las personas sordas. Brinda la capacidad de comunicarse de manera efectiva con aquellos que necesitan expresarse, ser comprendidos y ser parte integral de la sociedad.

Personalmente como persona sorda, considero que la lengua de señas debería implementarse desde la educación preescolar, permitiendo así que se aprenda con la misma naturalidad que el español, el inglés, el francés o el alemán. Esta iniciativa no solo facilitaría la inclusión de las personas sordas en todos los ámbitos de la sociedad, sino que también promovería una mayor conciencia y respeto hacia la diversidad lingüística y cultural.

2.9.4 Intérpretes de lengua de señas mexicana y sus contextos

Puedo coincidir con Famularo, ya que la lucha sigue estando presente, como persona sorda, es un derecho que debe ser recordado todos los días, ya que la lengua de señas es nuestra lengua materna, nuestra primera lengua, donde dentro de ella, existe el servicio de interpretación para visibilizar la comunicación, entender el proceso de la información, comprender el código de ética, es la verdadera raíz para el o la intérprete en situaciones de la vida cotidiana, es nuestro puente de comunicación para recibir la información (Famularo , 2011).

El intérprete de lengua de signos es un derecho a la accesibilidad para recibir la información, no debe ser utilizado como la segunda opción, ni como alternativa, es parte del cuidado de la salud para beneficiar a las personas sordas, la comunicación no depende de vía oral, es abierta, flexible e ilimitada sin importar el medio para recibir la información valiosa (Uría Fernández & Ferreira Villa, 2017).



Ilustración 13 Símbolo universal de lengua de señas o lengua de signos.

Los intérpretes de lengua de señas son esenciales en hospitales y cualquier centro de atención médica, ya que la comunicación es vital. Para los pacientes sordos, recibir información médica adecuada es crucial, ya que puede ser una cuestión de vida o muerte. La presencia activa de intérpretes de lengua de señas en estas instituciones garantiza que los pacientes sordos reciban la atención médica, medicación y prevención necesarias de manera adecuada, reduciendo su ansiedad y asegurando una atención médica justa y precisa.

2.10 Arquitectura inclusiva

El concepto, según Solano (2021), de la arquitectura inclusiva, es incluir a todos y a todas para eliminar las barreras que existen en el día de hoy, no depende de una sola área, ya que genera una solución abierta por la mejor calidad de vida de la población expuesta, los responsables son la misma sociedad, no hay barreras en el diseño, agrupa a todas las personas sin ninguna distinción (Solano Meneses, 2021).

No olvidemos que la arquitectura inclusiva es un enfoque que busca diseñar espacios y entornos accesibles para todas las personas, independientemente de sus capacidades físicas, sensoriales, cognitivas o de salud. Este enfoque va más allá de simplemente cumplir con reglas mínimas, ya que se centra en la creación de entornos igualitarios que promuevan la dignidad y la autonomía de todos los individuos.

Para lograr esto, la arquitectura inclusiva busca eliminar barreras físicas, sensoriales y cognitivas que puedan limitar el libre desarrollo y desempeño de las personas. Esto implica el diseño de rampas para sillas de ruedas, pasillos amplios que permitan una

movilidad sin obstáculos, así como señalización clara y comprensible que facilite la orientación de las personas, incluyendo pictogramas, pantallas audio descriptivas y escritura braille, es importante abordar las necesidades específicas de cada discapacidad, pero también es fundamental que la arquitectura se construya con la idea de crear espacios sin limitaciones para que todos puedan participar plenamente en todas las actividades, la arquitectura inclusiva sirve para crear entornos seguros donde las personas puedan desenvolverse libremente, mejorar su calidad de vida y promover la igualdad de oportunidades para todos y todas.

2.10.1 Diseño accesible

La comunicación es esencial y el primer paso para impulsar el desplazamiento, que no depende de la parte arquitectónica, sino que también pueden ser la iluminación, las medidas de los espacios que impiden leer los labios para las personas sordas, este es una de las especificaciones, el diseño accesible nos permite orientar a estar en espacios seguros sin barreras, si hablamos del derecho al cuidado de la salud, es tener una igualdad de condiciones como cualquier persona, si hablamos de las personas sordas, es importante conocer su cultura sorda, sus costumbres, sus creencias, su identidad, que hacen que la diversidad aporte más riqueza al valor del ser humano, si hablamos del diseño, que según Cárdenas, todos tenemos la misma oportunidad de ser visible en las áreas social, cultural, comunicativa, familiar, educativa, física, entre otras áreas, eso mejora la perspectiva, así podemos avanzar para ser un entorno abierto, flexible y accesible (Cárdenas Cano , 2016).

El diseño accesible tiene como objetivo principal hacer que los entornos, productos y servicios sean utilizables para la mayor cantidad posible de personas, independientemente de sus discapacidades físicas, sensoriales, cognitivas o edad. Esto implica crear productos, edificaciones y espacios públicos que sean fáciles de usar y adaptar para que todos los usuarios puedan acceder a ellos de manera amigable y efectiva. Este enfoque tiene un impacto significativo en la vida diaria de las personas con discapacidades, personas mayores y cualquier persona que pueda enfrentar temporalmente una limitación física. Desde una perspectiva más amplia, el diseño accesible también beneficia a toda la sociedad al promover la diversidad, la inclusión y la

accesibilidad para todos. Al considerar las necesidades de una amplia gama de personas, se garantiza que los espacios sean verdaderamente utilizables y no queden limitados por la temporalidad o la funcionalidad. En última instancia, acceder de manera digna y equitativa a los espacios es fundamental para asegurar un diseño verdaderamente accesible.

2.11 Hospital accesible

Un hospital accesible debe conllevar en conjunto con la atención de calidad, ya que las personas con discapacidad deben sentirse satisfechos por el ejercicio a su derecho hacia la salud, ya que el proceso de recibir su información es actualmente negativo por la ausencia de herramientas para lograr que se pueda recibir la atención, según Zúñiga, hay una relación entre el hospital y el servicio, si se ponen de acuerdo las ambas partes, mejoran la accesibilidad, hay más diversidad, calidad, equidad, es decir, la atención hospitalaria mejora y también la accesibilidad sociocultural, el trato es más consciente, flexible, profesional, y accesible (Zuñiga Briceño G. I., 2023).

La accesibilidad en los hospitales no solo implica la disponibilidad de intérpretes de lengua de señas y la implementación de tecnologías adaptadas, sino también la formación del personal médico en la comunicación con personas sordas y la sensibilización sobre las necesidades específicas de este grupo. Además, los espacios físicos del hospital deben estar diseñados pensando en la accesibilidad universal, con señalética clara, iluminación adecuada y equipos médicos adaptados. También es crucial que se promueva la inclusión en todas las etapas del proceso de atención médica, desde la puerta con el personal de Servio o guardias de seguridad, la admisión hasta la consulta y el seguimiento después del tratamiento, un hospital verdaderamente accesible para personas sordas es aquel que no solo proporciona servicios médicos, sino que también reconoce y respeta la diversidad de sus pacientes, garantizando que todos reciban la atención necesaria de manera equitativa y sin discriminación.

Además, es importante que el personal médico comprenda las necesidades específicas de las personas sordas y no trabaje desde la ignorancia. La falta de conocimiento puede llevar a actitudes erróneas que no reflejan los principios de respeto y equidad. Por ello, la capacitación continua en este ámbito es crucial, ya que el acceso a la información no

solo enriquece la práctica médica, sino que también promueve una atención más inclusiva y sensible hacia todas las personas, independientemente de sus capacidades auditivas. En definitiva, el conocimiento es un pilar fundamental para una atención médica eficaz y compasiva.

2.11.1 Centro de salud accesible

De acuerdo con Zúñiga, el centro de salud accesible es un espacio necesario para ser adecuado, ya que los ajustes fortalecen el bienestar de las personas, para que puedan tener la satisfacción, no debe haber ningún obstáculo para usuarios, los servicios de salud deben ser más conscientes, precisos y estrictos para que las personas puedan sentirse contentas, y satisfechas a la hora de recibir esta atención (Zuñiga Briceño G. , 2023).

Es imprescindible que los médicos adquieran competencias en lengua de señas o en el vocabulario específico del lugar donde ejerzan, con el fin de establecer una comunicación efectiva con los pacientes sordos. Esta habilidad es fundamental para garantizar que la entrevista clínica se lleve a cabo de manera fluida y precisa, lo que contribuye a obtener un diagnóstico certero y a proporcionar la atención adecuada que el paciente necesita para prevenir complicaciones futuras.

Recordemos que la prevención es la mejor estrategia para abordar los problemas de salud. Por ejemplo, en el caso de la diabetes, una alimentación adecuada desempeña un papel crucial en la prevención de complicaciones graves. De manera similar, en el contexto de los pacientes sordos, la comunicación efectiva a través de la lengua de señas juega un papel vital en la prevención de problemas clínicos.

Es importante destacar que, en ausencia de habilidades en lengua de señas, existen diversas herramientas que pueden facilitar la comunicación con los pacientes sordos. Estas incluyen el uso de imágenes, pantallas, libros, textos e incluso la escritura en dispositivos móviles. Estas herramientas ofrecen al paciente la privacidad necesaria para expresar sus preocupaciones y participar plenamente en la entrevista clínica, asegurando así una atención médica integral y centrada en sus necesidades individuales."

2.12 Los subtítulos

Es crucial considerar que la información debe ser accesible para todos, incluso si el usuario no la utiliza de inmediato. La lengua de señas debe estar disponible, incluso si no hay personas sordas presentes en ese momento. Por esta razón, es de suma importancia que en todas las conferencias, clases e instituciones se incluyan subtítulos e imágenes. Esto garantiza que la información esté disponible cuando sea necesaria.

La presencia de subtítulos e imágenes debe ser una práctica común, de modo que cuando una persona sorda se una al grupo, no se sienta excluida ni necesite atención especial. Al tener la lengua de señas, subtítulos e imágenes previamente incorporados, la persona sorda se sentirá naturalmente incluida y aceptada, sin llamar la atención innecesariamente. Es importante recordar que no a todas las personas les gusta ser el centro de atención, y por lo tanto, la inclusión de estas herramientas facilita la comunicación para aquellos que son más reservados. Esto garantiza que todos puedan recibir y comunicar información de manera natural y sin barreras.

El uso de subtítulos en las instituciones, tanto en el ámbito clínico como en el de servicios, supone un beneficio significativo para los usuarios de lengua de señas, así como para las personas sordas y aquellas con diagnóstico de autismo. Esta práctica asegura una comunicación directa y sin barreras, sin depender de intermediarios como hablarle a la mamá o al papá del paciente. De esta manera, se promueve un entorno en el que la persona sorda se siente más segura y cómoda para expresarse y participar activamente en su atención médica, ya sea interactuando directamente con el médico, la enfermera u otro profesional de la salud.

El uso generalizado de subtítulos en todas las instituciones beneficia la comunicación y promueve la inclusión de las minorías, especialmente aquellas con discapacidad. Al ser aceptadas, entendidas y escuchadas, estas personas pueden expresar sus necesidades, curiosidades y contribuir de manera significativa a la sociedad. Es fundamental reconocer que poseen habilidades y potenciales que pueden desarrollarse en diversas áreas, como la educación, la medicina o la enfermería, entre otras.

La utilización de subtítulos elimina las barreras comunicativas y garantiza que las personas con discapacidad puedan integrarse plenamente en la sociedad,

desempeñando un papel activo y esencial en su día a día. Esta práctica contribuye a que la discapacidad deje de ser un obstáculo y permite que estas personas alcancen sus objetivos y sean valoradas por sus capacidades y contribuciones.

Además, el uso de subtítulos en instituciones no solo beneficia a las personas sordas, sino que también mejora la experiencia de otros grupos, como aquellos con autismo. La presencia de subtítulos proporciona un apoyo visual que facilita la comprensión y la participación en las interacciones cotidianas. Esto puede reducir la ansiedad y mejorar la calidad de vida de las personas con autismo, al brindarles una forma adicional de comunicarse y relacionarse con su entorno.

Asimismo, la implementación de subtítulos y otras formas de apoyo visual en las instituciones promueve la equidad y la igualdad de acceso a los servicios de salud y otros servicios públicos. Al hacer que la información sea más accesible para todos, se garantiza que nadie se quede atrás debido a barreras de comunicación o discapacidad. Esto es especialmente importante en entornos clínicos, donde la comprensión precisa de la información es crucial para la toma de decisiones médicas informadas y la promoción de la salud, el uso de subtítulos en instituciones es una práctica beneficiosa que mejora la accesibilidad y la inclusión para una variedad de grupos, incluidas las personas sordas y aquellas con autismo. Al proporcionar apoyo visual y eliminar barreras de comunicación, se promueve una atención médica y servicios públicos más equitativos y centrados en el paciente. Esto contribuye a una sociedad más inclusiva y justa, donde todas las personas tienen la oportunidad de participar plenamente y alcanzar su máximo potencial.

2.13 Las expresiones y los gestos

Es esencial mantener el contacto visual durante una conversación con una persona sorda, ya que, a través de los gestos faciales, como las cejas, los movimientos de los labios y las arrugas, se transmite un mensaje claro. Este contacto visual brinda a la persona sorda una sensación de seguridad al asegurarle que está recibiendo la información de manera precisa y completa.

Los gestos y movimientos de los ojos también son fundamentales, ya que permiten que la persona sorda capte el mensaje y se sienta escuchada y comprendida. Los ojos son

una ventana al mundo que rodea a la persona sorda, proporcionándole información sobre los acontecimientos y movimientos en su entorno. Mientras que una persona oyente puede percibir el sonido de la puerta o el empaque de una jeringa antes de una inyección, una persona sorda depende del lenguaje visual para comprender lo que está sucediendo.



Ilustración 14 La expresión corporal en la comunicación frente a las personas sordas.

Por lo tanto, cuando mantenemos el contacto visual durante la comunicación, estamos brindando a la persona sorda una experiencia más completa y facilitando su comprensión del entorno. Esto ayuda a que se sientan seguros y confiados en la información que están recibiendo, lo que contribuye a una comunicación efectiva y respetuosa.

En conclusión, los conceptos muestran una variabilidad significativa, pero en esta ocasión nos centraremos en la discapacidad auditiva. Tradicionalmente, se ha entendido la discapacidad auditiva desde una perspectiva puramente biológica, lo cual a menudo se refleja en términos médicos que pueden ser discriminatorios o estigmatizantes. Sin embargo, es crucial avanzar hacia una comprensión más holística y respetuosa de esta condición, es fundamental que los conceptos relacionados con la discapacidad auditiva se alineen con una comprensión verdadera y completa de la misma. Esto incluye no solo la pérdida auditiva en sí misma, sino también cómo las personas con discapacidad auditiva se comunican a través de la lengua de señas, el lenguaje no verbal y el lenguaje corporal. La lengua de señas, como la Lengua de Señas Mexicana (LSM), es un sistema completo y natural de comunicación que utiliza gestos manuales, expresiones faciales y movimientos corporales para transmitir significado. Es el medio principal de comunicación para muchas personas sordas en México y en todo el mundo.

Además del uso de la lengua de señas, el lenguaje no verbal y el lenguaje corporal desempeñan un papel crucial en la comunicación efectiva con personas con discapacidad auditiva. Estos incluyen gestos, expresiones faciales, posturas y movimientos que complementan y enriquecen la comunicación verbal y visual, para promover una sociedad inclusiva y accesible, es esencial educar a la comunidad sobre la diversidad de formas de comunicación utilizadas por personas con discapacidad auditiva. esto ayuda a garantizar que todas las personas, independientemente de su discapacidad , puedan participar plenamente en todos los aspectos de la vida social, educativa, laboral y sobre todo, la atención médica para el cuidado de la salud, que gracias a los conceptos, a las teorías, tenemos

CAPÍTULO III. MARCO NORMATIVO SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD AUDITIVA EN LOS SERVICIOS DE LA SALUD.

El presente apartado consiste en analizar de manera inductiva a partir de la Declaración Universal de los Derechos Humanos (DUDH), atravesando por el sistema normativo mexicano a nivel federal, del Estado de Chihuahua, hasta las normas oficiales mexicanas aplicables en el sector salud público que corresponden a la atención de la discapacidad en los hospitales.

Los derechos de las personas con discapacidad auditiva dentro de los servicios de salud encuentra su fundamento en la legislación mexicana a partir del año 2011 en que las reformas estructurales a la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM) (2023), incluyó todo el sistema internacional de los derechos humanos de manera obligatoria y coercible (DOF, 2011) a partir de la firma y ratificación de todos los documentos internacionales en materia de derechos humanos; incluido por tanto el derecho a la salud como un derecho fundamental y, a la no discriminación de personas con discapacidad. (art. 1)

3.1 Sistema Internacional

El derecho a la salud es reconocido y está fundamentado en el contexto internacional que va dirigido a todas las personas, sin importar su condición, por ello, el primer paso fue iniciado por la Declaración Universal de Derechos Humanos, que fue adoptado por la ONU en el 10 de diciembre de 1948, realizado en París, Francia, cuyo fin es proteger y respetar los derechos humanos, parte de ello, existe el artículo 1°, donde refiere que:

“Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros” (DUDH, 1945).

Las personas deben ser conscientes de que la discapacidad no es la causa, ni el efecto para tener acceso al reconocimiento, por lo que, de acuerdo con el artículo 2°, se especifica:

Toda persona tiene todos los derechos y libertades proclamados en esta Declaración, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición (DUDH, 1945).

Si hablamos de la salud, es necesario saber que los espacios como los hospitales, las clínicas, los centros de salud, en ningún momento, debe existir prácticas profesionales, tal como dice su artículo 7°, que todos son iguales ante la ley y tienen, sin distinción, derecho a igual protección de la ley. Todos tienen derecho a igual protección contra toda discriminación que infrinja esta Declaración y contra toda provocación a tal discriminación (DUDH, 1945).

Como vemos, no solo las personas sin discapacidad tienen el reconocimiento, sino que las personas con discapacidad también tienen el valor a su propia dignidad en la salud, como observamos, el artículo 10 menciona que:

“Los Estados Partes protegerán la privacidad de la información personal y relativa a la salud y a la rehabilitación de las personas con discapacidad en igualdad de condiciones con las demás” (DUDH, 1945).

También en este documento para reconocer el derecho a la salud, es esencial conocer que el artículo 32° destaca que las personas con discapacidad tienen derecho a la libertad de expresión y opinión; incluida la libertad de recabar, recibir y facilitar información mediante cualquier forma de comunicación que les facilite una participación e integración en igualdad de condiciones que el resto de la población (DUDH, 1945).

La historia, la modernidad, la accesibilidad universal fueron algunos elementos clave para seguir recalando la importancia del reconocimiento de su valor de las personas con discapacidad auditiva en su acceso a la salud, de acuerdo con su evolución, surge la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, que inicia a partir de su artículo 1°, cuyo propósito es promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente.

3.1.1 Convención Internacional sobre los Derechos para Personas con Discapacidad

La Convención Internacional sobre los Derechos para Personas con Discapacidad, conocida en siglas como CDPD, creada en el año 2006, cuyo lugar fue realizada en Nueva York, Estados Unidos, aprobada por más de 180 países, donde se da a conocer que es un instrumento internacional de derechos humanos de las Naciones Unidas o Derecho internacional de los derechos humanos destinada a proteger los derechos y la dignidad de las personas con discapacidad, tienen como fin de promover, fortalecer, proteger, garantizar, asegurar el acceso a los derechos humanos de las personas con discapacidad, que deban tener la misma igualdad ante la ley como cualquier persona (CDPD, 2008).

Las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás (CDPD, 2008).

Otro artículo 2°, de la convención, es esencial especificar que no debemos pensar que solo usamos la lengua de señas mexicana, sino que debemos disponer que la “comunicación” incluye los lenguajes, la visualización de textos, el Braille, la comunicación táctil, los macrotipos, los dispositivos multimedia de fácil acceso, así como el lenguaje escrito, los sistemas auditivos, el lenguaje sencillo, los medios de voz digitalizada y otros modos, medios y formatos aumentativos o alternativos de comunicación, incluida la tecnología de la información y las comunicaciones de fácil acceso (CDPD, 2008).

Y en el acceso, es importante respetar el camino hacia el derecho de la salud, el acceso, el uso, el traslado, el trayecto, el servicio, eso debe destacar la accesibilidad, si bien el artículo 9° se menciona que: A fin de que las personas con discapacidad puedan vivir en forma independiente y participar plenamente en todos los aspectos de la vida, los Estados Partes adoptarán medidas pertinentes para asegurar el acceso de las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones con las demás, al entorno físico, el transporte, la información y las comunicaciones, incluidos los sistemas y las tecnologías de la

información y las comunicaciones, y a otros servicios e instalaciones abiertos al público o de uso público, tanto en zonas urbanas como rurales (CDPD, 2008).

Otro aspecto importante, la salud, es un derecho infinito que debe aplicar a todas las personas sin importar la discapacidad, como en el artículo 25, especificando, que los Estados Partes reconocen que las personas con discapacidad tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación por motivos de discapacidad. Los Estados Partes adoptarán las medidas pertinentes para asegurar el acceso de las personas con discapacidad a servicios de salud que tengan en cuenta las cuestiones de género, incluida la rehabilitación relacionada con la salud (CDPD, 2008).

Así como el artículo 26°, que tiene el fin de visibilizar su cuidado de la salud, mencionando que:

“Los Estados Partes adoptarán medidas efectivas y pertinentes, incluso mediante el apoyo de personas que se hallen en las mismas circunstancias, para que las personas con discapacidad puedan lograr y mantener la máxima Independencia, capacidad física, mental, social y vocacional, y la inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida. A tal fin, los Estados Partes organizarán, intensificarán y ampliarán servicios y programas generales de habilitación y rehabilitación, en particular en los ámbitos de la salud, el empleo, la educación y los servicios sociales”.

3.1.2 Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales

En este instrumento internacional adoptado por la ONU en el año 1966, cuyo lugar fue realizado en Estados Unidos, además es reconocido en vigor a partir del 1976, en ello, se garantiza la protección de los derechos humanos de toda persona, sin importar su condición como es el caso de las personas con discapacidad, asegurándose por igual a los hombres y mujeres todos los derechos económicos, sociales y culturales enunciados en el pacto, hasta el momento de ahora, es firmado por 171 países.

Si mencionamos a las personas con discapacidad auditiva, no solo deben acudir al derecho a la salud, sino que también pueden brindar el servicio hacia personas con discapacidad auditiva sin barreras en la comunicación, tal como especifica el artículo 7 que:

Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al goce de condiciones de trabajo equitativa y satisfactoria que le aseguren en especial:

a) Una remuneración que proporcione como mínimo a todos los trabajadores:

i) Un salario equitativo e igual por trabajo de igual valor, sin distinciones de ninguna especie; en particular, debe asegurarse a las mujeres condiciones de trabajo no inferiores a las de los hombres, con salario igual por trabajo igual;

ii) Condiciones de existencia dignas para ellos y para sus familias conforme a las disposiciones del presente Pacto;

b) La seguridad y la higiene en el trabajo;

c) Igual oportunidad para todos de ser promovidos, dentro de su trabajo, a la categoría superior que les corresponda, sin más consideraciones que los factores de tiempo de servicio y capacidad;

d) El descanso, el disfrute del tiempo libre, la limitación razonable de las horas de trabajo y las vacaciones periódicas pagadas, así como la remuneración de los días festivos.

3.1.3 Carta sobre la Inclusión de Personas con Discapacidad en la Acción Humanitaria

Esta carta, es una referencia importante, ya que fue firmado en el 2017 por el Organismo de las Naciones Unidas para la Migración (OIM), y se ha comprometido a garantizar que su asistencia humanitaria incluya a las personas con discapacidad. Las condiciones pueden ser graves para las personas con discapacidad que viven en desplazamiento o mientras migran. Sin embargo, el desplazamiento forzado y la migración insegura también pueden crear discapacidades. A los efectos de esta Carta, las personas con discapacidad incluyen a aquellas con discapacidades físicas, psicosociales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, en interacción con diversas barreras, pueden obstaculizar su participación plena y efectiva en los programas humanitarios y el acceso a ellos.

Ahora, para visibilizar su derecho al cuidado de la salud, por lo que de acuerdo al 2.4, en respuesta y a los servicios inclusivos, está que:

- a) Asegurar que el planeamiento de preparación y emergencia sean diseñados para tener en cuenta las diversas necesidades de las personas con discapacidad.
- b) Procurar garantizar que los servicios y la asistencia humanitaria estén disponibles en forma igualitaria y sean accesibles a toda persona con discapacidad, y garantizar la disponibilidad, asequibilidad y el acceso a servicios especializados, incluyendo tecnología de apoyo en el corto, mediano y largo plazo.

3.1.4 Estrategia sobre los derechos de las personas con discapacidad 2021-2030

En este documento realizado en Europa en el año 2021, con el objetivo de mejorar la vida de las personas con discapacidad en Europa, los países de la Unión Europea están comprometidos a esta nueva Estrategia reforzada como marco para las acciones de la Unión y para la aplicación de la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, ahora, si se ha impulsado y reforzado la importancia de tener este derecho a la salud, por lo que en el punto 5.4, que habla sobre el acceso sostenible y equitativo a la asistencia sanitaria y que menciona que:

“Las personas con discapacidad tienen derecho a una asistencia sanitaria de calidad, que incluya la rehabilitación y la prevención”.

Por otra parte, está el punto 5, que refiere al tema planificación y notificación de la preparación y la respuesta ante el párrafo 9 es:

“Ofrecer una oportunidad sin precedentes a los Estados miembros para realizar reformas estructurales con el apoyo de inversiones dirigidas, entre otras cosas, a mejorar la preparación y la resiliencia de sus sistemas sanitarios nacionales y garantizar un acceso igualitario a una asistencia sanitaria asequible y de calidad”

3.2 Sistema interamericano del derecho a la salud

La Convención Americana sobre Derechos Humanos, creada en 1968 en San José, Costa Rica, se dio el énfasis en el artículo 1, ya que se menciona que los Estados partes en esta Convención se comprometen a respetar los derechos y libertades reconocidos en ella y a garantizar su libre y pleno ejercicio a toda persona que esté sujeta a su jurisdicción, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión,

opiniones políticas o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social. (OEA, 1969)

En este continente americano, gracias a los avances, los acuerdos, y el compromiso por la vida de las personas, la Convención creó dos órganos competentes para conocer de las violaciones a los derechos humanos: La Comisión Interamericana de Derechos Humanos y la Corte Interamericana de Derechos Humanos.

3.2.1 Convención Interamericana para la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad.

Esta Convención, aprobada en Guatemala en el año 1999, entrada en vigor a partir del 2022, tiene el fin de la prevención y la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad y propiciar su plena integración en la sociedad, lo cual quiere decir que una de las estrategias es elaboración de programas y actividades como el empleo, el transporte, la vivienda, las comunicaciones, la educación, el deporte, el acceso a la justicia, las medidas de acceso a edificios, la prevención de cualquier forma de discriminación, programas para sensibilizar a la población, entre otros, eso se hace presente en el área de la salud para las personas con discapacidad auditiva (Convención Interamericana para la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad, 2001).

Otro artículo, que es el tercero, en la fracción 2, está la detección temprana e intervención, tratamiento, rehabilitación, educación, formación ocupacional y el suministro de servicios globales para asegurar un nivel óptimo de independencia y de calidad de vida para las personas con discapacidad.

3.2.2 Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos

En este pacto, adoptado por la ONU, creado en 1966 en Estados Unidos, con el fin de reconocer los derechos civiles y políticos para su protección y garantía, tiene una conexión con el área de la salud, ya que las personas con discapacidad auditiva enfrentan barreras actitudinales, por lo que hay prácticas no inclusivas, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, destaca que todas las personas son iguales ante la ley y tienen derecho sin discriminación a igual protección de la ley. A este respecto, la ley

prohibirá toda discriminación y garantizará a todas las personas protección igual y efectiva contra cualquier discriminación por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social (Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, 1966).

3.3 Sistema Normativo Nacional

La Constitución Política de Estados Unidos Mexicanos surge a partir del año 1917 a causa de los conflictos que existieron en nuestro país, por lo que está compuesta por 136 artículos, fue autorizada en la Cd. de México con el fin de proteger sus derechos humanos, así como sus garantías individuales, y con la necesidad de tener el carácter normativo, jurídico, muestra el valor de no olvidar que de acuerdo con ello, el artículo 1, destaca que en los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece (CPEUM, 2023).

El artículo nacional 4º, impulsa y muestra sin quitar esta fracción del párrafo 4:

“Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social”

3.3.1 Ley General de la Inclusión de las Personas con Discapacidad

Enfrentando al país, han tomado los problemas como la falta de acceso al derecho de la salud como oportunidades para enriquecer el marco jurídico, creando leyes, hay una ley nacional, creada en el año 2011 en la Cd. de México, con el fin de proteger, fomentar y dar seguridad a los derechos humanos de las personas con discapacidad, así como su desarrollo igualitario con base a las oportunidades y el respeto, ahora parte de la Ley, no

podemos dejar de señalar que el artículo 7° señala que la Secretaría de Salud promoverá el derecho de las personas con discapacidad a gozar del más alto nivel posible de salud, rehabilitación y habilitación sin discriminación por motivos de discapacidad, mediante programas y servicios que serán diseñados y proporcionados, considerando criterios de calidad, especialización, género, gratuidad o precio asequible (Ley General de las Personas con Discapacidad, 2011).

El artículo 9° de la ley presente, menciona que no debe existir ningún tipo de discriminación contra las personas con discapacidad en el otorgamiento de seguros de salud o de vida.

Por otro lado, existe la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación, que tiene como objetivo prevenir y eliminar todas las formas de discriminación que se ejerzan contra cualquier persona en los términos del Artículo 1 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como promover la igualdad de oportunidades y de trato (Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación , 2003).

Como vemos, también existe el artículo 4°, donde muestra que para los efectos de esta ley se entenderá por discriminación toda distinción, exclusión o restricción que, basada en el origen étnico o nacional, sexo, edad, talla pequeña, discapacidad, condición social o económica, condiciones de salud, embarazo, lengua, religión, opiniones, preferencias sexuales, estado civil o cualquier otra, tenga por efecto impedir o anular el reconocimiento o el ejercicio de los derechos y la igualdad real de oportunidades de las personas (Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación , 2003).

3.3.2 Sistema normativo institucional de la Secretaria de Salud

De acuerdo con la Secretaria de Salud y el acuerdo que tuvo con diferentes instancias gubernamentales como los hospitales, así como profesionales de la salud, acordaron realizar algunas normas oficiales mexicanas que se vinculan al objeto de estudio de este marco jurídico, la Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA3-2013, que establece las características arquitectónicas para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud.

La norma mencionada se relaciona con el derecho de la salud, tiene por objeto establecer las características arquitectónicas mínimas, que deben cumplir los establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud, para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad. (Secretaría de Salud , 2013).

La otra norma que se vincula e incluye a pacientes con discapacidad auditiva, la Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012 En materia de información en salud, tiene por objeto establecer los criterios y procedimientos que se deben seguir para producir, captar, integrar, procesar, sistematizar, evaluar y divulgar la Información en Salud. Para cumplir con lo anterior, esta norma adicionalmente regula el Centro de Inteligencia en Salud, constituido por un conjunto de procesos específicos para integrar, usar y explotar la información en materia de salud, a través de una solución tecnológica que presenta indicadores, así como estadísticas relevantes y prioritarias para la toma de decisiones en políticas públicas en la materia y de igual forma consolida los diversos componentes que integran el Sistema Nacional de Información en Salud y de aquellos que integran el Sistema Nacional de Salud (NOM-035-SSA3-2012, 2012).

Recientemente se acaba de sumar otra norma para reforzar, y recordar que todas las personas con discapacidad tienen que recibir el acceso al cuidado de la salud: la Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA-2023, Para la atención médica integral a personas con discapacidad.

Esta Norma tiene por objeto establecer los criterios que regulan la prestación de los servicios de atención médica integral a las personas con discapacidad, en su calidad de pacientes. Esta Norma es de observancia obligatoria en el territorio nacional, para todo el personal del área de la salud, que presta servicios de atención médica a personas con discapacidad, en los establecimientos para la atención médica de los sectores público, social y privado (NOM-015-SSA-2023, 2023).

Como observamos, algunos espacios de la salud, como parte de la Secretaría de la Salud desconocen el valor de estas normas oficiales mexicanas, que son parte de la calidad, del crecimiento, y del respeto hacia la dignidad de todas las personas con discapacidad auditiva, así que no podemos olvidar que los profesionales y técnicos que integren estos

equipos inter y multidisciplinarios, deben ser personal del área de la salud que se comprometan, interactúen y complementen las acciones de otros programas que incidan en la salud de las personas con discapacidad.

3.4 Sistema estatal del marco jurídico de las personas con discapacidad

Ahora en el estado de Chihuahua, vamos a mirar la situación actual, y que es lo que podemos destacar en la no discriminación hacia las personas con discapacidad auditiva en el derecho a la salud.

3.4.1 Ley para la Inclusión y Desarrollo de las Personas con Discapacidad en el Estado de Chihuahua

La ley, aprobada en Cd. Chihuahua, Chih, en el año 2018, con el objetivo de proteger los derechos de las personas con discapacidad, por lo el fin del cuidado de la salud, está el artículo 8°, donde destaca que:

“Los entes públicos están obligados a asumir la discapacidad como una característica de la diversidad humana e incorporar una perspectiva de inclusión en el ejercicio de sus facultades y obligaciones, con el fin de garantizar la igualdad sustantiva de las personas con discapacidad para el goce de los derechos humanos (Ley para la Inclusión y Desarrollo de las Personas con Discapacidad en el Estado de Chihuahua, 2018)”.

3.4.2 Ley Estatal de Salud

La Ley Estatal de Salud, aprobada en el 2012 en la Cd. Chihuahua, Chih, asegura sus derechos fundamentales de los usuarios, así como eliminando cualquier tipo de discriminación y de conformidad con el derecho a la protección a la salud, en relación con este diseño terminal, si hace énfasis con el artículo 176°, que:

“Los integrantes del Sistema Estatal de Salud, deberán dar atención preferente e inmediata a personas menores de edad en situación de discapacidad y adultas mayores, sometidas a cualquier forma de maltrato u omisión, que ponga en peligro su salud física y mental” (Ley Estatal de Salud , 2012).

En conclusión, el derecho a la salud es para todas y todos, sin importar la discapacidad auditiva, pero en esta ocasión, también debemos reconocer el derecho a la

comunicación, especialmente a través de la lengua de señas, que las personas sordas utilizan mayoritariamente para comunicarse. ¿Qué pasaría en una emergencia si no pudiéramos acceder a la información adecuada? Este es el caso cuando las personas no conocen la lengua de señas o no saben cómo tratar a una persona sorda. Por eso recalco la importancia de comprender que existen personas sordas y que necesitan comunicarse y ser entendidas, es fundamental ir más allá de romantizar la discapacidad y comprender las necesidades reales de las personas sordas, especialmente en situaciones de emergencia donde la persona afectada debe recibir la información directamente, en lugar de depender de familiares o terceros para canalizarla con su acceso al cuidado de la salud.

CAPÍTULO IV MARCO CONTEXTUAL Y REFERENCIAL

5. 1 Situación internacional

Desde el contexto internacional, desde el hospital Gregorio Marañón, en España, muestra que hay ajustes razonables en el área de Psiquiatría para personas con discapacidad auditiva.

En el hospital, se formaron 4 personas que son profesionales de psicología, se les ocurrieron impulsar una estrategia accesible, ya que observaron que las personas sordas con enfermedad mental, no estaban del todo como debe ser, es decir, no son tratadas de forma equitativa, una de las 4 personas, la psicóloga, la coordinadora, Ana, observó que era necesario visibilizar la atención, modificar la atención, sobre todo, que funcione el hospital para atender a las personas.

Las carencias que las personas sordas siguen viviendo en otros servicios hospitalarios, hacen que la ayuda que se les proporciona en esta unidad les acompañe muchas veces en el resto de sus visitas médicas: "Nuestro personal que conoce la LSE les acompañan a otros especialistas del hospital, lo cual no solo es muy agradecido por el paciente sordo sino también por los especialistas que les atienden" (Aragónés, 2023)



Ilustración 15 Personal del hospital.

Otra situación, que sucede en España, de acuerdo al derecho a la salud, es que la realidad es que las dificultades no se limitan únicamente a la atención médica. También están presentes en la gestión socio sanitaria. Solicitar una cita médica se ha convertido

en una “tarea imposible”, ya que muchos de estos servicios funcionan a través de llamadas telefónicas. “Se trata de una situación claramente discriminatoria para nuestro colectivo que nos obliga a tener que recurrir de forma innecesaria a la ayuda de amigos o familiares oyentes. Y digo, innecesaria porque existen soluciones eficaces para garantizar la accesibilidad de los servicios públicos de atención, como es el caso del servicio de video interpretación para personas sordas, y que las personas sordas queremos ser atendidas en igualdad de condiciones que el resto, lo que supone conectar en todo momento con intérpretes de lengua de signos y mediadores en centros de Atención Primaria y hospitales. Estamos cansados de que se nos excluya del ejercicio de un derecho fundamental como es el derecho a la salud (Mas, 2023).

Otro punto a favor en España, y que considero viable para el crecimiento de la accesibilidad, es que en el área de la salud, es esencial contar con personas sordas en el desarrollo de estrategias de accesibilidad sanitaria y garantizar la presencia de intérpretes y video intérpretes de Lengua de Signos en los entornos sanitarios. La comunicación entre médico y paciente se traduce en una correcta asistencia sanitaria, proceso diagnóstico y adherencia terapéutica. Gracias a la existencia de bucles magnéticos, personal sanitario signante nativo y otras adaptaciones dispuestas se genera un clima de mayor empatía y confianza, facilitando la comunicación entre ambos sin ningún intermediario (Hospiten, 2023).

5.2 Situación en Latinoamérica

Ahora vamos a Latinoamérica, que comenzamos por Chile, ya que es un país dispuesto a la innovación, al crecimiento, y a la educación, tiene este interés, en esta caso, encontré una referencia que marca un bonito e inclusivo gran momento: Skarlet Castro, una mujer sorda embarazada, que recibió la ayuda de un intérprete de lengua de señas durante el parto de su hijo en el Hospital Regional de Arica Dr. Juan Noé.

Sergio Alucema, estudiante de lengua de señas y miembro de la Fundación Impulso, brindó su apoyo de forma voluntaria como parte de la iniciativa de inclusión de personas sordas en el hospital. Durante el parto, la matrona Evelyn Menanteau estuvo presente junto a Skarlet y el intérprete de lengua de señas, reconociendo la importancia de contar con una comunicación clara en ese momento crucial.

Para Sergio también fue la primera vez. “Justo estábamos en una reunión en el Concejo Municipal explicando el tema de las barreras que tenían las personas sordas por la falta de comunicación, cuando tuvimos una videollamada de Claudia explicando que su pareja estaba en proceso de parto, la concejala Medalla hizo el contacto y nos venimos corriendo a apoyarla”, detalló. Tanto la matrona como el intérprete recomendaron que se promueva esta asistencia en el ámbito médico, instando a sus colegas a capacitarse en lengua de señas (Equipo El Morrocotudo , 2023).



Ilustración 16 Imagen de la asistencia realizada, y tomada del sitio <https://www.hjnc.cl/hjnc/?news=hospital-de-arica-parto-de-gestante-sorda-fue-asistido-con-interprete-voluntario-de-lengua-de-senas>

En otro país de Latinoamérica, Argentina, también se destaca, ya que en el marco del trabajo que viene realizando el Hospital Escuela de Agudos “Dr. Ramón Madariaga”, Parque de la Salud de la Provincia de Misiones Dr. Ramón Madariaga, con la Fundación Ñande Reko Ha informan que comenzó a funcionar en el mencionado Centro Asistencial un sector de Lengua de Señas Argentina (LSA), el cual se crea a raíz de la aprobación de la LEY N°80 “De accesibilidad universal para personas sordas e hipoacúsicas”. El personal de salud del Hospital Escuela se viene capacitando en LSA con profesores de la citada Fundación. En este contexto, la Presidente de la Fundación Ñande Reko Ha, Intérprete en LSA-Esp. Laura del Valle Rodríguez, explicó cuál es el objetivo del sector “la meta es mejorar la calidad de atención, la accesibilidad en la comunicación de las personas sordas, entendiendo esto no sólo como un diagnóstico médico, sino como una forma de respeto de la identidad y cultura de estos” (MISIONES , 2023).

Otro caso que sucede es en la Cd. Quito, ubicado en el país Ecuador donde cada semana son atendidas entre 8 y 10 personas con discapacidad auditiva en el Hospital General San Francisco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), por ello desde hace algunos meses han incorporado el apoyo y soporte de un profesional especializado en interpretación de lengua de señas. Su objetivo es brindar una orientación e instrucciones claras antes, durante y después de su atención médica, de manera que se ha aprovechado la formación que tenía una funcionaria para poner a disposición de sus pacientes y familiares este nuevo servicio.

Una de las personas refirió que: "Quisiera que hubiese más personas intérpretes en las demás unidades médicas para podernos comunicar de mejor manera, ya que la comunidad de sordos necesita comprender claramente las especificaciones de los médicos y enfermeras y este servicio es buenísimo para nosotros" (ediciónmédica, 2024).



Ilustración 17 Imagen tomada de https://www.iesg.gob.ec/es/sala-de-prensa/-/asset_publisher/4DHq/content/hospital-san-francisco-cuenta-con-interpretacion-de-lengua-de-senas-para-atencion-a-personas-con-discapacidad-auditiva/10174?redirect=https%3A%2F%2Fwww.iesg.gob.ec

5.3 Situación a nivel nacional en México

Ahora vamos por México, comenzando en Michoacán, quien en esta ocasión se capacitaron durante 5 semanas a 17 psicólogos, una trabajadora social, dos personas de apoyo administrativo y un guardia de seguridad del Centro Comunitario de Salud Mental

y Adicciones (Cecosama) Morelia, con el fin de mejorar la atención que se brinda a la comunidad sorda.

El objetivo de la capacitación es lograr reducir la brecha de comunicación con los pacientes sordos que actualmente se atienden tanto en procesos psicoterapéuticos como en talleres psicoeducativos y de esta manera en algún momento ya no sea necesaria la intervención de un intérprete. Además de brindarles un trato igualitario y sin discriminación, para lograr contar con un sistema de salud con diversidad lingüística, ya que no todas las personas sordas tienen familiares, amigos o conocidos que les puedan traducir, por ello la importancia de contar con personal capacitado. Con estas acciones la SSM ofrece un servicio en salud incluyente y apegado a los derechos humanos, y plantea continuar con la capacitación en todas las unidades médicas, principalmente en las áreas de urgencias, para ofrecer atención adecuada y rápida, sin esperar a que llegue un intérprete de señas para asistir a médicos, enfermeras y paramédicos (Gobierno de Michoacán , 2023).



Ilustración 18 Imagen de la capacitación realizada y tomada de <https://salud.michoacan.gob.mx/ssm-capacita-a-su-personal-en-lengua-de-senas-mexicana/>

Otro estado de gran referencia está Querétaro, quien La Secretaría de Salud del Estado de Querétaro realizó un taller para el personal sobre Lenguaje de Señas Mexicanas, con el objetivo de incrementar la calidad de la atención que se brinda en las unidades de salud. Mencionan que utilizar la lengua de señas ayuda a sensibilizar y fomentar la empatía, así como superar la principal barrera que es la limitante en la comunicación que

viven día a día las personas con discapacidad auditiva, por lo que se continuarán impartiendo talleres para fortalecer la atención y promover la comunicación con las personas con discapacidad auditiva (Munguía , 2022).

5.4 Situación local en Chihuahua

Ahora, desde la parte local, en Cd. Chihuahua, donde los estudiantes de la facultad de Medicina y Ciencias Biomédicas de la UACH tuvieron a su disposición el cursar un taller de Lengua de Señas Mexicana impartido por el Dr. Aarón Pedraza Rodríguez y con la finalidad de que los futuros profesionales de la salud cuenten con una mayor cantidad de herramientas para desempeñar sus labores y brindar así una mejor atención a todo tipo de pacientes.

Este curso se realiza en “Lengua de Señas Mexicana” y llega a los estudiantes de las carreras de la facultad antes mencionada para que los mismos tengan la capacidad de comunicarse con pacientes que tengan algún tipo de discapacidad auditiva.



Ilustración 19 Actividad del taller "Lengua de Señas Mexicana en la Salud" y tomada de <https://www.elheraldodechihuahua.com.mx/local/chihuahua/instruyen-a-estudiantes-y-profesionales-de-la-salud-en-lengua-de-senas-mexicana-9758327.html>

Otra referencia que es una aportación valiosa para la contribución a la inclusión en los espacios de salud está la percepción de inclusión educativa y atención a la salud de personas sordas en México, el objetivo de este trabajo fue explorar la percepción de los profesionales de la salud y el personal administrativo sobre la inclusión educativa en el nivel superior y la experiencia en atención médica de las personas Sordas, donde se ha

confirmado que el tema de inclusión y la atención a la salud para las personas sordas sigue siendo un reto y se mantiene en proceso, por lo que se considera que

las futuras investigaciones y trabajos de intervención y/o sensibilización deberán contemplar elementos que permitan fortalecer los aspectos mencionados y ayuden a disminuir y eliminar barreras de accesibilidad, y con esto, transformar positivamente las experiencias de atención médica tanto para el personal de salud como para la comunidad Sorda (Flores Saldaña , Cruz, Guajardo Ramos, & Moreno Aguirre , 2022).

En conclusión, es de gran importancia fomentar la realización de los talleres, programas y cursos similares en más lugares, para que las personas sordas se sientan seguras al acercarse a las casillas de información, médicos y enfermeras. Ahora ya es una realidad que existen hechos basados en las referencias como algunos artículos en periódicos, revistas, películas y otros medios para visibilizar la discapacidad auditiva y promover el uso de la lengua de señas, todo esto tiene sus raíces en un concepto integral de inclusión y accesibilidad.

Es fundamental que estos talleres se lleven a cabo en lugares donde se presta servicio, como centros de salud y hospitales, porque es en estos espacios donde la información no solo educa, sino que también salva vidas. La capacitación en lengua de señas y la sensibilización hacia las necesidades específicas de las personas sordas en entornos médicos no solo mejora la comunicación, sino que también fortalece la confianza y el bienestar de los pacientes, además, es esencial que se promueva una representación más amplia y precisa de la comunidad sorda en todos los ámbitos de la sociedad, esto implica no solo la presencia en medios de comunicación, sino también en la cultura popular y la política, es esencial saber que al aumentar la visibilidad y comprensión de la discapacidad auditiva, podemos avanzar hacia una sociedad más inclusiva y equitativa para todos.

CAPÍTULO V: MARCO METODOLÓGICO

En este capítulo se recorrerán los elementos indispensables para fortalecer los resultados que se crearon a lo largo de este diseño terminal, tenemos la oportunidad de comprender el enfoque, los instrumentos que se usaron, el diseño, así como la metodología que crearon los resultados.

5.1 ENFOQUE

La investigación corresponde a un estudio de tipo mixto: cualitativo porque se va a apoyar en una investigación de enfoque antropológico es decir a través de un acercamiento a los usuarios primarios a través de entrevistas a profundidad y de observación que no se puede medir, por otro lado, está el enfoque cuantitativo porque será necesario la consideración de variables numéricas cómo la edad, el género , la condición para conocer de cerca el espectro de los usuarios que están respondiendo a la problemática planteada, con enfoque fenomenológico porque parte de una mirada holística, que igualmente va a considerar las causas como sus efectos, asimismo se origina de una visión transdisciplinaria y compleja.

Además es hermenéutico porque al final los resultados parten de una interpretación que busca ser lo más objetiva posible pero que claramente tiende a una divergencia ya que parte de la experiencia propia del autor así como de las personas que han vivido las diferentes experiencias de exclusión en los centros de salud. El estudio fue realizado en el periodo del mes de marzo 2024 para tres niveles:

- Personal del IMSS. El personal entrevistado correspondía a personal administrativo a doctores o médicos a enfermeros y camilleros.
- Personas sordas derechohabientes de la salud con apoyo de la lengua de señas mexicana
- Acompañantes de personas derechohabientes de la salud.

5.2 DISEÑO

La selección de participantes se llevó a cabo mediante la entrevista fenomenológica, que muestra las experiencias específicas, en este caso, las vivencias que marcan en este objetivo del diseño terminal, eso es a causa para identificar a las personas, como se conectan con el grupo, como responden al ambiente, y como perciben.

La fenomenología hermenéutica está como método, además se usa lo cuantitativo para determinar el sexo indistinto, así como la edad, y la parte del cualitativo para identificar, analizar las preguntas orientadoras.

Para obtener la recolección de datos, se usaron algunos medios:

- Observación
- Entrevistas
- Diario de campo
- Registro de vídeos y fotos.
- Libreta de notas
- Consentimiento informado
- Entrevista fenomenológica guiada en físico.

Con la garantía de la investigación, se tomaron en cuenta los criterios de rigor metodológico: validez, credibilidad, transferibilidad y consistencia al asegurar un adecuado seguimiento sobre el análisis y la interpretación de los resultados en respecto a la información con los y las participantes, así como el investigador, bajo fundamento del diseño terminal consolidado.

El consentimiento y las evidencias, que se encuentran en el anexo en este trabajo terminal, la confidencialidad, el manejo de lo impredecible, fueron clave para lograr con éxito el objetivo.

5.2.1 Participantes

Los participantes firmaron la carta del consentimiento informado en Cd. Chihuahua, y se dividieron en 3 niveles:

1) Personas sordas: 3 personas con discapacidad auditiva.

La entrevista, no fue fácil, ya que el proceso de la información es distinto, por lo que se contó con el apoyo de la intérprete de LSM (lengua de señas mexicana) para responder las preguntas, y se basaron en:

- a. ¿Cómo llegas al hospital para un chequeo, o cómo te trasladas para una situación de salud?
- b. ¿Vas acompañado o acompañada al hospital o a la clínica de salud?
- c. ¿Has identificado alguna barrera que tengas? ¿Cuáles barreras te enfrentas a la hora de recibir atención?
- d. ¿Te han proporcionado algún o alguna intérprete de Lengua de Señas Mexicana?
- e. ¿Te han proporcionado algún apoyo para que recibas la información de tu situación de la salud?
- f. ¿El personal de la salud se dirigen hacia usted? ¿No, a quién se dirige para hablar de su situación de la salud?
- g. ¿Usted cree que está recibiendo la información de manera clara, entendible, y accesible?
- h. ¿Le han ofrecido alguna herramienta de accesibilidad para recibir la información, por ejemplo, los subtítulos?
- i. ¿El personal de la salud, hace contacto visual, cuida sus labios para hablar de manera suave?
- j. ¿Qué propone usted para llegar al hospital, o a la clínica, donde pueda sentirse parte, y que también reciba la información de manera justa?

2) Personal de la salud IMSS: 8 participantes del IMSS Capacitación y Calidad

En este caso, se desarrollaron las preguntas como entrevista para conocer e interpretar los resultados:

- a. ¿Qué es la discapacidad auditiva para ti?

- b. ¿Qué es la Lengua de Señas Mexicana para ti?
- c. ¿Qué es persona sorda para ti?
- d. ¿Ha convivido con alguna persona sorda en los servicios de salud: el trabajo, el hospital, o en la atención al derechohabiente?
- e. ¿Tú consideras que la discapacidad existe o es el entorno que influye?
- f. Mencione alguna barrera de lo cual cree usted, que exista hoy en la actualidad a través de los servicios de la salud?
- g. ¿Usted ha recibido alguna información de como atender a usuarios, usuarias con discapacidad auditiva para una atención digna, de calidad e incluyente?
- h. Proponga 3 acciones para disminuir, o eliminar las barreras que existen en los servicios de la salud hacia las personas con discapacidad auditiva.

3) 5 acompañantes de personas sordas.

En este caso, las familias, un pilar importante, han contribuido a realizar la entrevista, que se apoyaron en:

- a. ¿Qué es la discapacidad auditiva para ti?
- b. ¿Qué es la Lengua de Señas Mexicana para ti?
- c. ¿Usted por qué acompaña a su familiar con discapacidad auditiva al hospital, o a la clínica?
- d. ¿A quién se dirige el personal de la salud para recibir la información, con usted o su familiar con discapacidad auditiva?
- e. ¿Qué le hace sentir seguro o segura el sistema IMSS de la salud al momento de recibir asistencia para su familiar?
- f. Mencione 3 barreras que ha identificado usted a la hora de brindar la consulta, el chequeo o la información de la situación de la salud de su familiar

g. ¿Usted ha recibido alguna información de como permitir a su familiar, que pueda ser atendido en el servicio de la salud?

h. Proponga 3 acciones para disminuir, o eliminar las barreras que existen en los servicios de la salud hacia su familiar con discapacidad auditiva.

4) 1 intérprete profesional de lengua de señas mexicana: 1 persona de género femenino.

Las personas sordas, se le agregaron sus seudónimos de colores:

Azul 1, quien es un participante masculino, de 19 años, implantado, realiza sus estudios de preparatoria para el CAED, que Centro de Atención Escolarizado para personas con Discapacidad, no tiene acceso al español escrito.

Verde 1, quien es un participante masculino, de 24 años, implantado, se comunica por la Lecturalabiofacial, tiene acceso a la lengua de señas mexicana, no tiene acceso al español escrito.

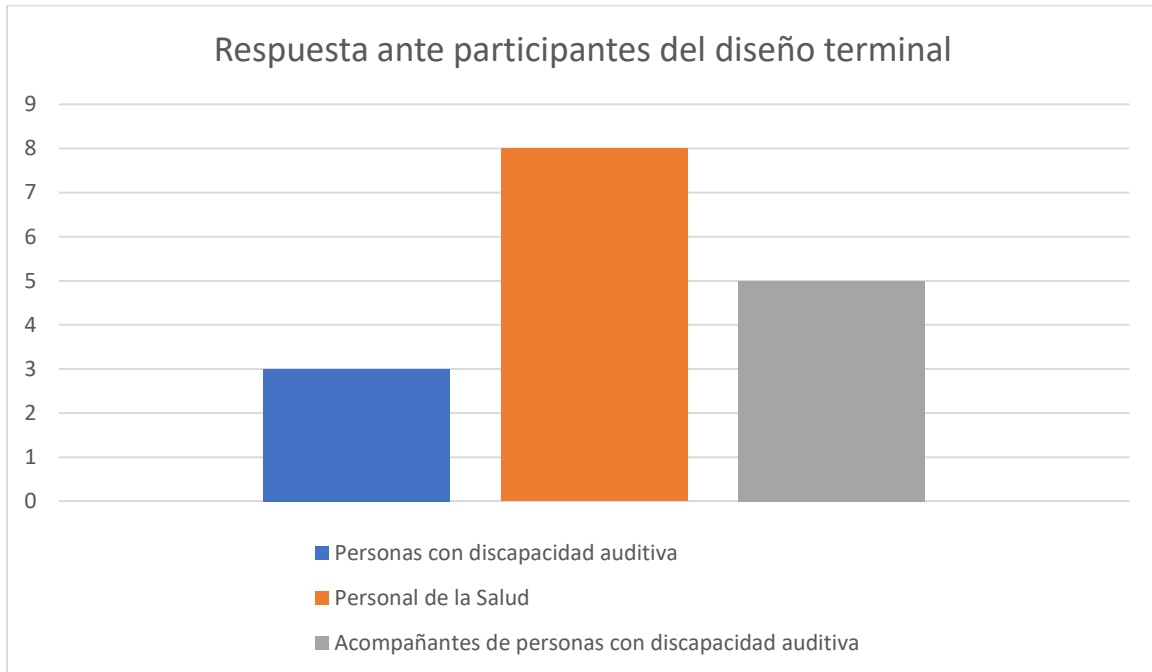
Rosa 1, quien es una participante, no cuenta con implante, se apoya con la expresión corporal, con acceso al español escrito, no acepta la lengua de señas mexicana, dice no ser persona sorda, que si escucha.

En el caso del personal de la salud, se le acuñaron los seudónimos de personas y números.

- Persona 1
- Persona 2
- Persona 3
- Persona 4
- Persona 5
- Persona 6
- Persona 7
- Persona 8

Y el nivel de los acompañantes de personas sordas, forman parte de la naturaleza.

- Jardín 1, masculino, de 58 años, padre de familia.
- Río 1, femenino de 51 años, madre de familia, y de dos personas con discapacidad auditiva.
- Bosque 1, mujer de 47 años, madre de una adolescente con discapacidad auditiva.
- Árbol 1, hombre, de 44 años, padre de una mujer con discapacidad auditiva.
- Lago 1, mujer de 44 años, padre de una niña con discapacidad auditiva.

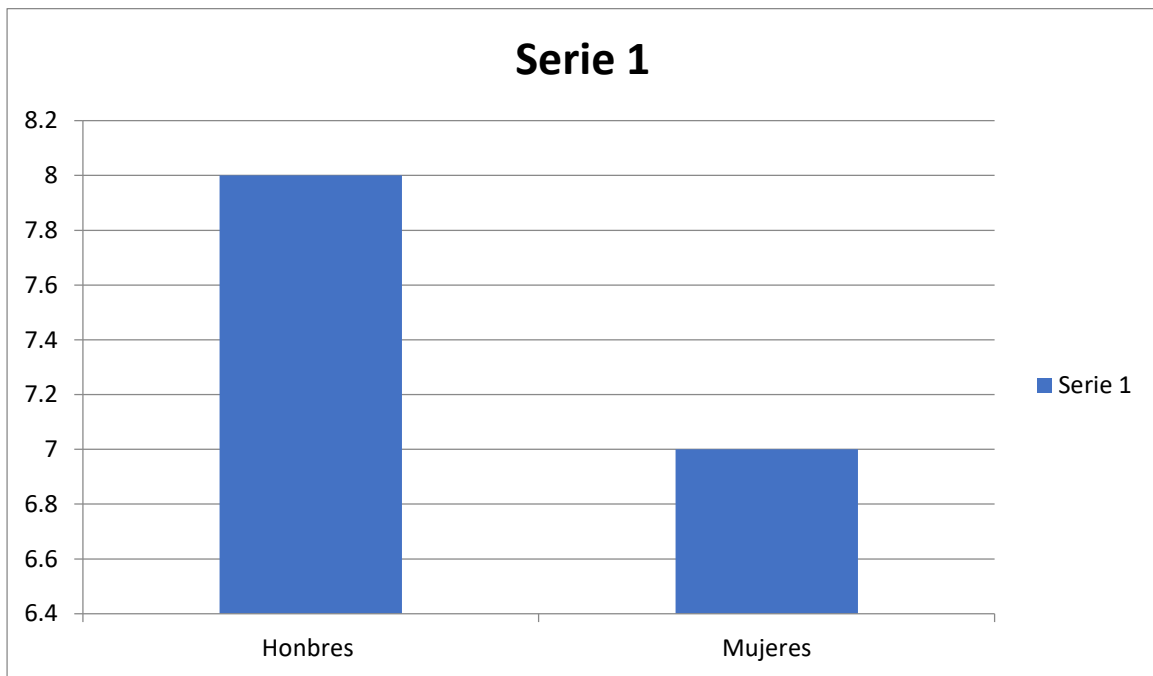


Gráfica 1. Participantes de los 3 niveles de atención en los servicios de la salud.

5.3 RESULTADOS

Se realizaron un total de 15 entrevistas a los tres niveles mencionados, a quienes, para su identificación y precisión, se les asignó un seudónimo de colores, personas, lugares y números. Se observaron que estaban dentro de la edad entre 39 años y 60 años, así como 7 participantes del sexo femenino, y 8 del sexo masculino.

Después de la interpretación de las entrevistas, se obtuvieron diferentes áreas positivas, como la inclusión, la accesibilidad, la atención, así como las áreas negativas, como la dependencia de terceros, barreras, y obstáculos que se presentaron en el derecho a la salud.



Gráfica 2. Comparación entre ambos géneros: masculino y femenino.

APOYOS



Ilustración 20 Intérprete profesional de Lengua de Señas Mexicana

Fuente: Información propia, tomada desde el celular.

5.3.1 BARRERAS QUE EXISTEN EN LOS SERVICIOS DE SALUD EN ATENCIÓN A PACIENTES CON DISCAPACIDAD AUDITIVA

Las personas sordas, viven un contexto muy complejo, ya que se definen de acuerdo a su representación, sabiendo que cada persona es muy específica.

Intérprete de LSM

Es necesario que exista la materia de forma obligatoria, la lengua de señas mexicana, se propone aplicar para estudiantes y profesionales de la salud, para que no haya barreras en la comunicación.

Azul 1, Verde 1 y Rosa 1 especifican que “En los hospitales no hay intérpretes de lengua de señas mexicana”, haciendo que haya barreras a la hora de recibir la información, aunque dependan de ello, también usan los otros medios como expresión corporal, los gestos, la tecnología.

Así mismo Verde 1 considera que “debe haber intérprete de lengua de señas mexicana, con herramientas para proporcionar la información de la salud” a la persona.

Sentimientos del personal de la salud

Al interactuar con personas sordas o con discapacidad auditiva, desarrollan sentimientos de inseguridad, nerviosismo, angustia, frustración debido a la ausencia de instrumentos para atender a personas con discapacidad auditiva.

Calidad de atención en los servicios de salud

La atención en los servicios de salud no es accesible, por lo que impacta de forma negativa en los aspectos sociales y emocionales de la comunicación.

La calidad es baja en la atención, ya que la familia es la que debe intervenir en las personas sordas, si bien, mencionamos al Azul 1, Verde 1, sus familias tienen que estar para que se reciba la atención, o se atienda a las personas mencionadas, así como Rosa 1, le piden que vaya su mamá, y menciona que “solo mi mamá habla con el personal de salud en cualquier intervención”.

Alfabetismo en la salud

Las personas sordas presentan una grave baja en alfabetismo, en su acceso al conocimiento sobre el cuidado de la salud.

Acceso a cuidado de la salud

Las personas con discapacidad auditiva tienen dificultad a la hora de agendar una cita por el uso del teléfono, barreras con el personal de la salud, a causa de la falta de concientización y la capacitación para el trato.

La falta de accesibilidad e información no es efectiva, ya que las personas con discapacidad auditiva no tienen acceso a la radio o a la televisión sin ajustes razonables.

Otro punto a tomar, está el uso del cubre bocas, que limita la comunicación, generando sentimientos negativos como discriminación, desconfianza.

Azul 1 y Rosa 1 no reciben apoyos para recibir la información de su situación de la salud, y Verde 1 menciona que el personal de la salud actúa pensando que se puede solucionar, por lo que se pueden apoyarse con el celular o si bien en papel escrito para recibir la información.

Formación y capacitación en el personal de la salud

No hay formación para atender las necesidades que tienen las personas con discapacidad auditiva, debe haber una relación con la mejoría de confianza, así como aumentar la accesibilidad en su servicio hacia las personas mencionadas.

Verde 1 menciona que cuando trata de recibir la información clara, entendible y accesible, el personal no ha recibido personal, detallando que “El doctor se molestó conmigo por mi forma de procesar la información”.

Por mientras Azul 1 y Rosa 1 agregan que “a veces el personal hace contacto visual y cuida sus labios para proporcionar la información”, aunque se dirigen a sus familias, no a estos participantes.

Desean que en el futuro para que se implementen por parte de Azul 1, Verde 1 y Rosa 1 que “los cubrebocas sean transparentes”, “existan vídeos con subtítulos”, “que se hable de manera clara y sencilla para entender”, que “escriban en papel”.

La familia

La familia no permite que haya decisión propia de las personas con discapacidad auditiva, haciendo que no tenga calidad y acceso a su derecho a la salud.

Azul 1 menciona que para llegar al hospital a un chequeo, o alguna situación de emergencia que “me lleva al hospital mi papá”, por otro lado, Rosa 1° refiere que “voy con mi madre a la clínica del Dr. Simi en automóvil”, el participante 3° menciona que “mi mamá me lleva o mi pareja”.

Si observamos que para las personas sordas, el concepto “hospital” es complejo, como son visuales, lo relacionan la palabra con la imagen del Dr. Simi, así que es “hospital”.

Concluyo que los servicios de salud enfrentan numerosas barreras en sus instalaciones. En primer lugar, no se dispone de intérpretes LSM, y existe una falta de empatía desde el personal de seguridad hasta las enfermeras y médicos. Esta falta de accesibilidad hace que el servicio sea deficiente, y las personas con discapacidad corren más riesgos al dejar que su situación médica se complique, ya que no tienen facilidad para llegar a los lugares adecuados, además, las personas sordas no tienen un acceso adecuado a la educación, por lo que muchos no saben leer ni escribir. Sus padres, en muchos casos, no tienen las herramientas necesarias para enseñarles métodos de aprendizaje adecuados. Cuando estas personas llegan a una institución médica y solicitan información en lengua de señas, el personal no está capacitado y suelen recurrir al

español escrito, que ellos tampoco dominan, la discapacidad es un tema que nos concierne a todos y todas.

Podemos hacer un gran cambio comenzando por la información, es necesario reforzar la comunicación escrita como una posible solución, no olvidemos que las barreras de comunicación son, en primera instancia, una gran muralla para que las personas con discapacidad puedan llevar a cabo sus actividades cotidianas y, sobre todo, para ejercer un derecho básico como es la salud.

- Eliminar el uso de cubrebocas que no sean transparentes
- Promover el uso de aplicaciones accesibles para personas con discapacidad visual en el interior de los centros de salud
- Promover la comunicación escrita de manera legible y accesible para resolver las barreras de comunicación de las personas con discapacidad auditiva.

5.3.2 BARRERAS QUE EXISTEN, EN LOS SERVICIOS DE SALUD, EN RELACION AL PERSONAL DE LA SALUD

Las barreras que existen hoy en día, suceden por lo que explican el personal de salud, recordando que no hay capacitación en general, no hay experiencia, hay sentimientos de preocupación, y ausencia del conocimiento sobre los mecanismos para atender a personas con discapacidad auditiva, por ello, se categorizan así lo siguiente en este diseño terminal:

- Persona 1, mujer, de 40 años.
- Persona 2, mujer, de 41 años.
- Persona 3, mujer, de 42 años.
- Persona 4, masculino, de 39 años.
- Persona 5, masculino, de 39 años.
- Persona 6, masculino, de 40 años.
- Persona 7, femenino, de 41 años.

- Persona 8, masculino, de 60 años.

Lengua de Señas Mexicana

Persona 1, 2, 3, 4 refieren que es una forma de comunicación, idioma, comunicación y lengua natural. Por otro lado, la persona 6, detalla que “es un patrimonio, que es un nuevo idioma y lengua nacional”.

El otro punto es que la lengua de señas mexicana, aún está lejos de ser reconocida como cualquier idioma, ya que la persona 6° menciona que es “inclusión, empatía, y lenguaje no verbal”.

La persona 8, detalla que “es darse a entender con señas”.

Perspectiva de la discapacidad

Persona 1 refiere que “es la manera en que abordamos que las diferentes capacidades de las personas”, así como la persona 2, que “debemos tener empatía, conciencia para ayudarnos de forma mutuamente para crecer”.

La persona 3 detalla que la discapacidad auditiva es “daño en el oído interno”, la 4 menciona que “es una barrera para poder comunicarse”, detallando que “el entorno es el que no tiene el suficiente conocimiento”

La persona 5 piensa que “es una condición física que limita la audición en una persona, y que la condiciona a poder realizar cualquier actividad productiva”, que “el entorno es el que hace que sea discapacidad una condición diferente a la de mayoría”.

La persona 6° percibe que la discapacidad auditiva es “pérdida de la audición en la cual se deben buscar muchas alternativas para llevar a cabo una mejor comunicación”, y siendo persona sorda, refiere que “tiene mucha o poca pérdida auditiva”.

La persona 7 opina que es “ausencia o debilidad auditiva, persona que no escucha nada”, que “el entorno la puede agudizar ya que la discapacidad si existe”, y la persona 8, afirma que “es la falta de oír bien, y que es la gente que no puede oír sonidos”.

Barreras detectadas desde el ámbito del personal de la salud

Persona 1 refiere que no hay capacitación, ni un continuo seguimiento, la persona 3 detalla que “no tenemos el conocimiento de hablar con la lengua de señas mexicana”.

La persona 4 muestra que “no hay valores ni empatía” frente a las personas sordas.

Sin embargo, observamos que la persona 7 menciona que “hay apatía o falta de interés hacia la información o diferentes acciones que podemos ejercer para apoyar”, la persona 8 muestra que “la mayoría de las personas no entienden”.

Acciones que proponen el personal de la salud

Persona 1, 3 y 8 refieren que es necesario la capacitación del personal, más cursos, así como la accesibilidad y la concientización, así como la persona 2 que “en todos los centros de salud debe haber programas de lengua de señas mexicana”, tal como refiere la persona 5 que se requiere “mecanismos o procedimientos que permitan identificar si el derechohabiente tiene discapacidad, y saber como responder a ello”, así como “tener en cada área alguien especializado en el tema”

La persona 4 destaca que “se necesita apertura, un aprendizaje de nuevos lenguajes de comunicación, y el trato hacia las personas con discapacidad auditiva”, la persona 6 propone que exista “Códigos con señales” y “persona especial que esté capacitada como requisito para tratar a la discapacidad”.

Es interesante conocer cómo piensan las personas, si agregamos la persona 7, ofrece que “debe haber capacitación enfocada a la sensibilización, una infraestructura idónea, y para que no exista así, una materia desde el kínder para generar la empatía hacia la discapacidad en general”.

En conclusión, los sistemas de salud deben capacitar a su personal sobre cómo interactuar con personas sordas. Es crucial que comprendan que la lengua de señas no es simplemente un lenguaje, sino una lengua completa con su propia estructura gramatical. Además, es importante usar los términos correctos: no se debe llamar “sorditos” o “sordomuditos” a estas personas, sino referirse a ellas como personas sordas o personas con discapacidad auditiva, es esencial reconocer el valor y tener empatía hacia las personas sordas, comprendiendo su experiencia de aislamiento del sonido en su entorno. Tomar acción como individuos con valores puede contribuir a cambiar esta

situación, asegurando que todos tengan acceso digno a la información y a las instituciones médicas, debemos recordar que la sordera no es solo una condición con la que se nace, sino que también puede adquirirse a lo largo de la vida. Por ello, debemos estar preparados para afrontar esta situación si llega a ocurrir, garantizando un trato justo y accesible para todos.

5.3.3 BARRERAS QUE EXISTEN, EN LOS SERVICIOS DE SALUD, EN RELACION A LAS PERSONAS QUE ACOMPAÑAN A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD AUDITIVA.

Jardín 1, masculino, de 58 años, padre de familia.

Río 1, femenino de 51 años, madre de familia, y de dos personas con discapacidad auditiva.

Bosque 1, mujer de 47 años, madre de una adolescente con discapacidad auditiva.

Árbol 1, hombre, de 44 años, padre de una mujer con discapacidad auditiva.

Lago 1, mujer de 44 años, padre de una niña con discapacidad auditiva.

Acompañamiento

Jardín 1, cree que “en ningún hospital están capacitados para lograr una comunicación de primera línea con la persona sorda”.

Bosque 1, madre de un infante de 4 años, refiere que “lo acompañara siempre hasta cuando quiera él ”Árbol 1 destaca que “debo explicarle al doctor que le pasa o cómo se siente”.

Lago 1, menciona que “Por las barreras de comunicación, así como la carencia de información y accesibilidad, eso es un factor de riesgo en la atención sanitaria de las personas sordas”.

Seguridad

El personal de la salud no siente seguridad, ya que Jardín 1, Río 1, Bosque 1, Árbol 1, Lago 1 refieren “que se dirigen el personal de la salud hacia las mismas personas

acompañantes”, aunque Lago 1 agrega “que no saben Lengua de señas mexicana para una mejor comunicación y atención”.

Herramientas ausentes en la accesibilidad

Jardín 1, sueña que “el personal del hospital esté preparado para recibir y comunicarse con su paciente sordo, que este hecho le daría mucha seguridad”, además menciona que “es pobre la comunicación de médico a paciente, por lo regular se tuerca la información al momento del chequeo con una tercera persona”.

Río 1 destaca que “a veces hay personas que no tienen nada de paciencia”, “además que no saben cómo dirigirse a las personas sordas, y que no saben la lengua de señas mexicana e información diseñada para las personas sordas”.

Bosque 1 muestra que “cero empatías, ni información sobre la discapacidad auditiva”, Árbol 1 menciona que “no siente seguridad porque no hay persona que comprenda la lengua de señas”

Lago 1 siente que “me siento insegura ya que en el hospital al querer comunicarse con mi hija, ella siente frustración, inseguridad por no tener en la valoración positiva porque ella me busca para explicarle en lengua de señas mexicana”.

Alternativas de la familia hacia el acceso al cuidado de la salud por parte de personas sordas.

Jardín 1, Bosque 1 destacan que “exista personal con la preparación adecuada para tratar con personas sordas y con una alta vocación de servicio”, Árbol 1 ve soluciones donde exista “personal capacitado en lengua de señas, señalamientos en lengua de señas, y herramienta de internet para sacar citas”.

Jardín 1° ve y mira que “es importante la concientización al personal directo”.

Río 1 destaca que “todos los hospitales deberían saber lengua de señas mexicana, que sean más pacientes al explicar a uno el mensaje del personal, que nos dejen soltar con ellos en todo momento, ya que a veces no dejan estar con ellas y ellas no saben como comunicarse”.

Lago 1 ve como soluciones a “la disponibilidad de intérpretes y fomentar el aprendizaje del personal en el servicio de la salud, mayor accesibilidad y seguridad en clínicas, hospitales para nuestros familiares sordos, y las citas para hacer videollamada para una mejor atención”.

En conclusión, la discapacidad presenta un gran reto para los padres, especialmente en lo que respecta a la independencia de sus hijos. Los padres desean que sus hijos sean independientes y puedan ejercer su libre sexualidad, derecho a la expresión y derecho a la salud. Sin embargo, tienen miedo de que sus hijos sean violentados o sufran algún tipo de agresión por parte de la sociedad. Por ello, muchas personas con discapacidad dependen constantemente de las respuestas de sus padres. Incluso en situaciones médicas, se consulta a los padres o tutores, aunque la persona sorda sea mayor de edad. Esto ocurre porque los médicos temen no entender a la persona, es de gran importancia reconocer que estas personas necesitan desarrollar su individualidad, lo cual les permite adquirir más habilidades. Debemos proponer y llevar a cabo iniciativas donde las personas con discapacidad tengan experiencias prácticas, como simulaciones de visitas médicas y participación en la sociedad. Estas experiencias les ayudarán a adquirir herramientas y a buscar maneras de comunicarse y darse a conocer.

El mundo no está adaptado al 100%, pero podemos encontrar maneras de promover su independencia. La discapacidad no reside en la persona, sino en el entorno. Debemos esforzarnos para que el entorno cuente con las herramientas necesarias para la comunicación, movilidad y traslado, de manera que las personas con discapacidad puedan desenvolverse de manera autónoma, el adaptar el entorno y capacitar a la sociedad para que las personas con discapacidad puedan tener una vida plena e independiente.

Ahora se discute que la falta de manuales, libros, investigaciones, información en la salud, y la ausencia de programas para personas sordas es un problema de salud pública a nivel nacional, destaca que no hay estrategias por el personal de la salud para comunicarse con las personas con discapacidad auditiva.

Sabemos que existen programas que si han impulsado para el trato hacia pacientes con discapacidad auditiva, sin embargo, no hay un seguimiento continuo para fortalecer la

calidad en atención, ya que la comunicación es primordial y es supervivencia humana para que los servicios de salud se adapten a las personas con discapacidad auditiva.

Las personas con discapacidad auditiva tienen sentimientos, que son negativos, generando incomodidad, inseguridad, incertidumbre a causa de las barreras actuales.

El avance y el entendimiento en la calidad de la atención a las personas sordas han experimentado retrasos significativos. Es crucial entender la lengua de señas y reconocer la existencia de la comunidad sorda, así como comprender cómo comunicarse efectivamente con ellos. El español escrito representa una barrera, al igual que el lenguaje corporal, lo cual subraya la importancia de abordar el déficit en conocimiento que afecta la calidad del servicio, es fundamental reconocer que las personas sordas pueden educarnos de primera mano sobre cómo es vivir con discapacidad auditiva. Integrar sus experiencias y perspectivas en la planificación y ejecución de talleres y políticas es esencial para asegurar que los avances y modificaciones sean verdaderamente inclusivos y efectivos.

Para mejorar la calidad de la atención, es necesario incluir activamente a personas con discapacidad auditiva en todas las instituciones pertinentes. Esto no solo facilitará una mejor comprensión de las necesidades específicas de la comunidad sorda, sino que también promoverá un entorno donde las soluciones sean propuestas por aquellos que experimentan directamente los desafíos.

CAPITULO VI. PROPUESTA DE MECANISMOS PARA ELIMINAR LAS BARRERAS QUE AFECTAN A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD AUDITIVA EN LOS SERVICIOS DE LA SALUD

<i>Decálogo A</i>	<i>Decálogo B</i>	<i>Decálogo C</i>
<i>Personas con discapacidad auditiva</i>	Personal de la salud	Familias de personas con discapacidad auditiva
<i>Alternativas por mejor servicio.</i>	Soluciones para el trato accesible.	Comprensión y seguridad para sus familias.

En la creación de la propuesta, se desarrolla el decálogo A dirigido a personas con discapacidad auditiva, ya que es importante que conozcan como pueden actuar, y por que deben ser parte de los servicios de la salud.

DECÁLOGO A



¿Eres persona con discapacidad auditiva y quieres conocer las recomendaciones para una atención de calidad en los servicios de la salud?

Educación

Recuerda que el personal de salud, posiblemente no tenga conocimientos, tu puedes compartir las estrategias para que en la próxima consulta, o para las demás personas con discapacidad auditiva, se reflejen que las barreras están disminuyendo.

La tecnología

Tienes derecho a pedir el celular para leer la información, o solicitar los subtítulos, la información debe ser clara, y entendible.

La accesibilidad en los espacios

Puedes pedir al personal de la salud que cuide la iluminación, que hablen frente a ti para la información que te están proporcionando.

La actitud

Recuerda que no funciona si no tienes la actitud positiva, o en el personal de la salud, ambos deben cooperar y colaborar para una buena comunicación en los servicios de la salud.

Atención psicológica

Como persona con discapacidad auditiva, se recomienda que vayas con el o la especialista en tu salud emocional para poder desarrollar la actividad en los servicios de la salud.

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

Intérprete de Lengua de Señas

Tu tienes derecho a tener un o una intérprete de lengua de señas en todo momento para recibir la información.

La familia

Recuerda que tu eres el o la paciente, no la familia, y decidir por ti, ya que eres independiente, cuentas con tu identidad de ser persona con discapacidad auditiva.

Herramientas visuales

No te sientas mal por exigir la información visual, puedes pedir imágenes, ejemplos visuales, videos con subtítulos para procesar la información que necesitas.

Lengua de Señas

Puedes impartir cursos, o talleres de lengua de señas en los servicios de la salud para apoyar a las personas con discapacidad auditiva.

La innovación

Cualquier idea, o propuesta innovadora, siempre será bienvenida en los servicios de salud.

Ilustración 21 Decálogo A ¿Eres persona con discapacidad auditiva y cuáles son los tips dentro de los servicios de la salud?

En la creación de la propuesta, se desarrolla el decálogo B dirigido al personal de la salud frente a pacientes con discapacidad auditiva, como podemos actuar frente a ello, ya que

la accesibilidad no depende de la parte física, sino como incluir dentro de los servicios de la salud, y como podemos enviar la información.



Ilustración 22 Decálogo B Personal de la salud frente a las personas con discapacidad auditiva.

En la creación de la propuesta, se desarrolla el decálogo C dirigido a padres y madres de familia para aumentar la seguridad y la confianza en que sus familiares con discapacidad auditiva puedan tener acceso al derecho de la salud.

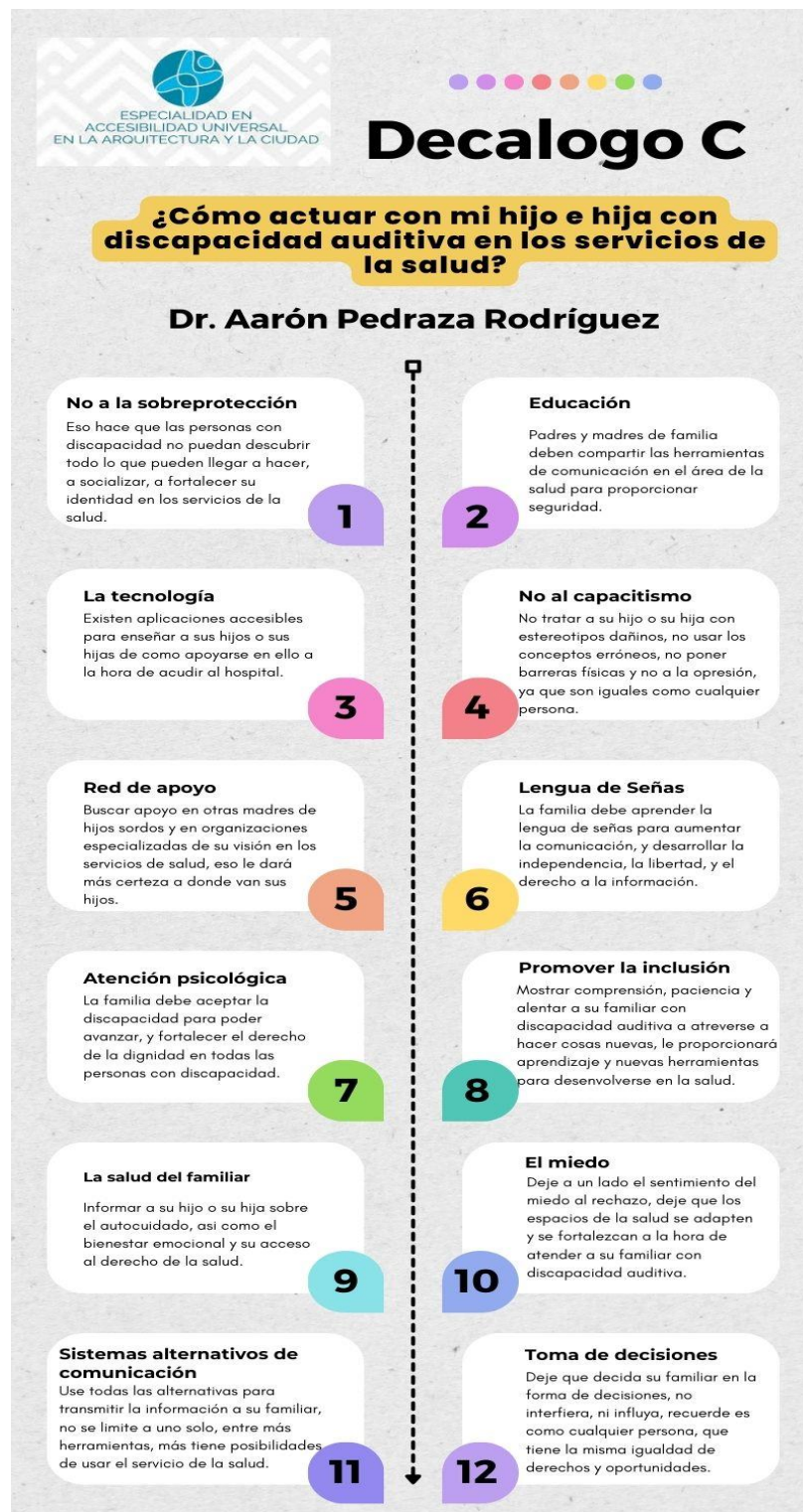


Ilustración 23 Decálogo C ¿Qué debo hacer con mi hijo o mi hija con discapacidad auditiva en los servicios de la salud?

6.1 CONCLUSIONES

En conclusión, México si está enfrentando a las barreras actuales en la atención a la salud para las personas con discapacidad auditiva, aún seguimos lejos de alcanzar la inclusión, la accesibilidad, este diseño terminal permitió mostrar que existe la alta posibilidad para eliminar las barreras, así como la disposición para identificar las herramientas, punto a favor para brindar la atención a todas las personas con discapacidad auditiva.

Este diseño terminal muestra que las personas sordas, las familias, y el personal de la salud no cuentan con un modelo de atención en la calidad, con un sistema eficiente en la aplicación para el cuidado de la salud, procedimiento o protocolo para las familias que puedan orientarse a la hora de que lleven a sus familiares con discapacidad auditiva.

Las barreras que existen hoy en día, no garantizan como debe ser, ni su acceso al derecho del cuidado de la salud, existe un riesgo al usar los cuidados, las intervenciones, así como la atención, los sentimientos generados son negativos, ya que vemos que las personas con discapacidad auditiva, eligen no tener la atención, haciendo que su calidad de vida se disminuya más.

El personal de la salud requiere una mayor atención y capacitación para generar respuestas favorables, resultados viables, fortalecimiento en cada programa existente en los servicios de la salud.

Las estrategias aplicadas en el producto muestran la acción de readaptar la accesibilidad, asegurar la seguridad de las personas sordas atendidas en los servicios de la salud, que puedan tener esta confianza, interés, privacidad.

Se sugiere que existan más investigaciones con enfoque cualitativo para visibilizar la realidad que enfrentan las personas con discapacidad auditiva en los servicios de la salud, así como evaluar los criterios de la atención a pacientes con discapacidad auditiva, y actualizar las acciones a través de la capacitación hacia el personal de la salud.

Gracias a la intérprete profesional de Lengua de Señas Mexicana, Claudia Ivonne Carballo Sifuentes por acompañarnos en este proceso, ya que es parte del éxito en este documento para recibir la información objetiva, al personal del IMSS por conocernos, por

confiar en mí, a las personas sordas derechohabientes por compartir su tiempo, su colaboración, a las personas acompañantes por brindarnos su espacio y su comprensión.

Gracias a mi familia, a Luis por inspirarme, por apoyarme en esta lucha por lograr el objetivo, a la Mtra. Martha Acevedo por recibirnos con los brazos abiertos en el IMSS Calidad y Capacitación, por permitirnos enriquecer la calidad en este diseño terminal, en desarrollar los productos, listos para ser lanzados a nivel nacional.

Por último, en especial a la Dra. Eska Solano, a la Dra .Julianna Hilda Cabeza, a la Dra. Itzel Hurtado por acompañarme en este camino lleno de retos, aventuras y bendiciones para poder cambiar la perspectiva de la discapacidad auditiva en los servicios de la salud.

REFERENCIAS

- Aldrete , M. (2016). Una aproximación al estudio de la adquisición de la Lengua de Señas Mexicana. En *inventio. La génesis de la cultura universitaria en Morelos* . Morelos .
- Aragónés, M. (10 de Diciembre de 2023). Obtenido de Redacción médica:
<https://www.redaccionmedica.com/la-revista/noticias/el-gregorio-maranon-rompe-barreras-en-la-salud-mental-de-la-comunidad-sorda-6396>
- Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (2003). *Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación*.
- Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (2011). *Ley General de las Personas con Discapacidad*. México.
- Cárdenas Cano , A. M. (2016). Diseño Accesible: Diseño para todos . En *Revista Digital de Diseño* (págs. 136-141). Colombia .
- CDPD. (2006). *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*.
- CDPD. (2008). *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*.
- CEAPAT. (1996). *Concepto Europeo de Accesibilidad*.
- Convención Interamericana para la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad. (2001).
- Coronado Zarco , R., Cruz Medina, E., Macías Hernández, S. I., Arellano Hernández, A., & Nava Bringas, T. (2013). El contexto actual de la calidad en salud y sus indicacodres . En *Revista Mexicana de Medician Física y Rehabilitación* (págs. 26-33).
- CPEUM. (2023). *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*. México: Porrúa.
- Díaz Cintas , J. (2010). La accesibilidad a los medios de comunicación audiovisual a través del subtitulado y la audiodescripción. En *ESLEtRA, Cooperación y diálogo* (págs. 157-180).
- DOF. (2011). *DECRETO por el que se modifica la denominación del Capítulo I del Título Primero y reforma diversos artículos de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*. Obtenido de www.dof.gob.mx:
https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5194486&fecha=10/06/2011#gsc.tab=0
- DUDH. (1945). *Declaracion Universal de Derechos Humanos*. Nueva York.
- DUDH. (2017). *Declaracion Universal de Derechos Humanos*. Nueva York.
- ediciónmédica. (29 de Enero de 2024). *Hospital San Francisco incorpora interpretación de lengua de señas para atención a personas con discapacidad auditiva*. Obtenido de ediciónmédica :
<https://www.edicionmedica.ec/secciones/gestion/hospital-san-francisco-incorpora-interpretacion-de-lengua-de-senas-para-atencion-a-personas-con-discapacidad-auditiva-101583>

- Equipo El Morrocotudo . (02 de Junio de 2023). *El Morrocotudo* . Obtenido de <https://www.elmorrocotudo.cl/noticia/inclusion/hospital-de-arica-parto-de-mujer-embarazada-sorda-fue-asistido-con-interprete-volu>
- Famularo , R. (2011). La formación de intérpretes LSU-español-LSU en la TUILSU. En *Cuarto Foro de Lenguas*. Montevideo .
- Fernández Viader , M. D., & Pertusa Venteo , E. (2004). Sordera: Concepto y clasificaciones. En *El valor de la mirada: sordera y educación* (págs. 21-52).
- Fernández Viader, M. D., & Yarza, M. V. (2007). Reflexiones sobre las Definiciones de Bilinguismo en los Sordos: Un estudio de tres experiencias españolas. En *Revista Estudios - Vida e Saúde* (págs. 487-506). Goiânia, Brasil.
- Flores Saldaña , M. C., Cruz, A. M., Guajardo Ramos, E., & Moreno Aguirre , A. J. (2022). *Percepción de inclusión educativa y atención a la salud de personas sordas en México* . CDMX.
- García, M. T., Valle Avila , Y., & Díaz Hernández, L. (2010). *Aproximación a la identidad sorda cubana*. La Habana.
- Gobierno de Michoacán . (26 de Septiembre de 2023). *SSM capacita a su personal en Lengua de Señas Mexicana*. Obtenido de Gobierno de Michoacán : <https://salud.michoacan.gob.mx/ssm-capacita-a-su-personal-en-lengua-de-senas-mexicana/>
- González Flórez , J. (2006). Pautas de accesibilidad en la web para bibliotecas . Alfagrama Ediciones .
- Hospiten. (19 de Septiembre de 2023). *La Consulta de Lengua de Signos Española de Hospiten, un avance en la medicina inclusiva*. Obtenido de Hospiten : <https://hospiten.com/noticias/post/9180/la-consulta-de-lengua-de-signos-esp%C3%B1ola-de-hospiten-un-avance-en-la-medicina-inclusiva>
- Jullian , C. (2018). Haciendo "hablar" a una historia muda. Surgimiento y consolidación de la comunidad sorda de Morelia. En *Relaciones: Estudio de historia y sociedad* (págs. 261-291). CDMX.
- Ladd, P. (2003). Understanding deaf culture: In search of deafhood. En *Multilingual Mattters*.
- León Guimet, A. M., & Espinoza Castro , L. M. (2016). Plan de acción y buena práctica para el fortalecimiento del liderazgo pedagógico. En *Guía para el participante, primer fascículo*.
- Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación . (2003). *Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión*.
- Ley General de las Personas con Discapacidad. (2011). *Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión*. México.
- Ley para la Inclusión y Desarrollo de las Personas con Discapacidad en el Estado de Chihuahua. (2018). Chihuahua: Congreso del Estado de Chihuahua.
- Martínez Cortés , M., Pérez Morón , M., Padilla Góngora , D., López Liria, R., & Lucas Acién , F. (2008). Métodos de intervención en discapacidad auditiva. En *International Journal of Developmental and Educational Psychology* (págs. 219-224). Almería.

- Mas, B. (25 de Enero de 2023). Obtenido de ConSalud.es: https://www.consalud.es/pacientes/barreras-sanidad-personas-sordas-derecho-salud_125423_102.html
- MISIONES . (13 de Marzo de 2023). *Hospital Escuela: Informan que comenzó a funcionar en el Centro Asistencial un sector de Lengua de Señas Argentina (LSA)*. Obtenido de Misiones Ministerio de Salud Pública : <https://salud.misiones.gob.ar/hospital-escuela-informan-que-comenzo-a-funcionar-en-el-centro-asistencial-un-sector-de-lengua-de-senas-argentina-lsa/>
- Moreno Vite, I., Martínez Olvera, W., Martínez Cervantes , Y., & González Miy , D. (2022). Reflexiones sobre la primera etapa del programa Modelos Lingüísticos Sordos. En *Revista Iberoamericana de educación* (págs. 93-110).
- Munguía , K. (11 de Mayo de 2022). *Salud imparte taller de LSM*. Obtenido de Diario de Querétaro : <https://www.diariodequeretaro.com.mx/local/salud-imparte-taller-de-lsm-8268950.html>
- NOM-015-SSA-2023. (2023). *NORMA Oficial Mexicana NOM-015-SSA-2023, Para la atención médica integral a personas con discapacidad*.
- NOM-035-SSA3-2012. (2012). *NORMA Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012, En materia de información en salud*.
- OEA. (1969). *Organización de los Estados Americanos*. San José, Costa Rica.
- OMS. (2019).
- Oviedo , A. (2007). La cultura sorda. Notas para abordar un concepto emergente. . En *Conferencias Magistrales* (págs. 22-27). Venezuela .
- Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos. (1966). Nueva York.
- Rubio Jurado, F. (2009). *Principios de Normalización, Integración e Inclusión*. Granadá.
- Ruelas, E., & Querol, J. (1994). Calidad y eficiencia en las organizaciones de atención a la salud. En *Calidad y eficiencia* (págs. 79-79).
- Secretaria de Salud . (2013). *NOM-030-SSA3-2013 Que establece las características arquitectónicas para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud*.
- Sinisi, L. (2010). Integración o inclusión escolar: ¿un cambio de paradigma? En *Boletín de Antrpología y Educación* (págs. 11-14). Buenos Aires.
- Solano Meneses, E. S. (2021). Arquitectura Inclusiva: un abordaje neurocognitivo. En *Estoa. Revista de la Facultad de Arquitectura y Urbanismo de la Universidad de Cuenca* (págs. 161-180). Toluca.
- UNESCO. (2020).
- Uría Fernández , M., & Ferreira Villa, C. (2017). El intérprete de Lengua de Signos en el ámbito educativo: problemática y propuestas de mejora. . En *Revista complutense de educación* (págs. 265-281).
- Zuñiga Briceño , G. (2023). Atención hospitalaria y accesibilidad a los servicios en un hospital público .

Zuñiga Briceño, G. I. (2023). Atención hospitalaria y accesibilidad a los servicios de salud en un hospital público .

ANEXOS

Evidencias fotográficas del personal del IMSS

Chihuahua, Chih., Marzo del 2024

**CONSENTIMIENTO INFORMADO
PERSONAL DEL IMSS**

A continuación, se le presenta la entrevista, el cual tiene el objetivo de **construir mecanismos de acción para eliminar las barreras que enfrentan las personas con discapacidad auditiva a través de los servicios de salud en su profundización de las vivencias y la realidad ante las barreras en los tres niveles de atención de la salud.**

Antes de continuar, mi nombre es **Aarón Pedraza Rodríguez**, actualmente estoy realizando la especialidad en **Accesibilidad Universal en la Arquitectura y la Ciudad** para la Universidad Autónoma del Estado de México (UAEMEX), donde me encuentro haciendo este proyecto para mostrar la realidad:

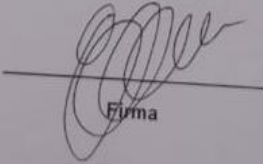
La información que nos proporcione es pieza clave para el fortalecimiento y el desarrollo del proyecto del trabajo terminal, cuyo tema es **"Propuesta de mecanismos de acción para la eliminación de las barreras en las personas con discapacidad auditiva a través de los servicios de la salud"**.

Su participación es voluntaria, y la información que nos brinde usted, **es confidencial**, se respeta su anonimato de sus datos para la investigación.

Si tiene alguna pregunta con respecto a las preguntas, tiene la libertad de hacerlo durante el proceso, y si desea conocer más, estoy a su disposición.

Si está de acuerdo, favor de proporcionarnos sus datos: nombre completo y firma, y se le recuerda, que también está en su total derecho a negarse o retirarse de esta participación voluntaria.

Yo Evelin S. Acosta García estoy participando de manera voluntaria, además he leído la información del consentimiento informado, así como la oportunidad de preguntar en la entrevista. Consiento de forma voluntaria como participante, y entiendo que es confidencial.


Firma

FORMULARIO DE ENCUESTA
ENCUESTA DIRIGIDA A LA POBLACIÓN OBJETIVA DE LA INVESTIGACIÓN DEL
IMSS
PERSONAL DEL IMSS

Fecha: marzo/2014 Género: Mujer Edad: 40 años

Objetivo: Recolectar información sobre las barreras que existen en los servicios de la salud.

Instrucciones: Con el fin de conocer la situación actual, solicitamos su colaboración de manera confidencial y anónima para el llenado de la siguiente encuesta.

Gracias por su contribución a la investigación, que beneficia a las personas con discapacidad auditiva.

1. ¿Qué es la discapacidad auditiva para ti?

Condición genética o adquirida que daña el oído interno.

2. ¿Qué es la Lengua de Señas Mexicana para ti?

Opción múltiple (colocar 3 opciones)

- Idioma - Lengua Natural
- Comunicación

3. ¿Qué es persona sorda para ti?

Individuo que tiene una condición genética o adquirida y le impide tener o recibir sonidos

4. ¿Ha convivido con alguna persona sorda en los servicios de salud: el trabajo, el hospital, o en la atención al derechohabiente?

Si

5. ¿Tú consideras que la discapacidad existe o es el entorno que influye?

Es la manera en que abordamos que las diferentes capacidades de las personas

6. Mencione alguna barrera de la cual cree usted, que exista hoy en la actualidad a través de los servicios de la salud?

Falta de capacitación, continua y enfocada.

7. ¿Usted ha recibido alguna información de como atender a usuarios, usuarias con discapacidad auditiva para una atención digna, de calidad e incluyente?

Si

8. Proponga 3 acciones para disminuir, o eliminar las barreras que existen en los servicios de la salud hacia las personas con discapacidad auditiva.

- Capacitación del personal
- Accesibilidad
- Concientizar a la población flotante o usuario y el personal.

Chihuahua, Chih., Marzo del 2024

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PERSONAL DEL IMSS

A continuación, se le presenta la entrevista, el cual tiene el objetivo de **construir mecanismos de acción para eliminar las barreras que enfrentan las personas con discapacidad auditiva a través de los servicios de salud en su profundización de las vivencias y la realidad ante las barreras en los tres niveles de atención de la salud.**

Antes de continuar, mi nombre es **Aarón Pedraza Rodríguez**, actualmente estoy realizando la especialidad en **Accesibilidad Universal en la Arquitectura y la Ciudad** para la Universidad Autónoma del Estado de México (UAEMEX), donde me encuentro haciendo este proyecto para mostrar la realidad.

La información que nos proporcione es pieza clave para el fortalecimiento y el desarrollo del proyecto del trabajo terminal, cuyo tema es **"Propuesta de mecanismos de acción para la eliminación de las barreras en las personas con discapacidad auditiva a través de los servicios de la salud"**.

Su participación es voluntaria, y la información que nos brinde usted, **es confidencial**, se respeta su anonimato de sus datos para la investigación.

Si tiene alguna pregunta con respecto a las preguntas, tiene la libertad de hacerlo durante el proceso, y si desea conocer más, estoy a su disposición.

Si está de acuerdo, favor de proporcionarnos sus datos: nombre completo y firma, y se le recuerda, que también está en su total derecho a negarse o retirarse de esta participación voluntaria.

Yo Mansela Tarango Martínez estoy participando de manera voluntaria, además he leído la información del consentimiento informado, así como la oportunidad de preguntar en la entrevista. Consiento de forma voluntaria como participante, y entiendo que es confidencial.

Mansela Tarango Martínez

Firma

FORMULARIO DE ENCUESTA

ENCUESTA DIRIGIDA A LA POBLACIÓN OBJETIVA DE LA INVESTIGACIÓN DEL IMSS

PERSONAL DEL IMSS

Fecha: 27 Género: Femenino Edad: 41 años

Objetivo: Recolectar información sobre las barreras que existen en los servicios de la salud.

Instrucciones: Con el fin de conocer la situación actual, solicitamos su colaboración de manera confidencial y anónima para el llenado de la siguiente encuesta.

Gracias por su contribución a la investigación, que beneficia a las personas con discapacidad auditiva.

1. ¿Qué es la discapacidad auditiva para ti? es una manera de Comunicación y aprendizaje por el cual podemos Ayudarnos unos a otros
2. ¿Qué es la Lengua de Señas Mexicana para ti? Forma de comunicación y sistema de lenguaje.
Opción múltiple (colocar 3 opciones)
3. ¿Qué es persona sorda para ti? es una persona igual y ami y por el contrario es sorprendente. lo que ellos nos muestran
4. ¿Ha convivido con alguna persona sorda en los servicios de salud: el trabajo, el hospital, o en la atención al derechohabiente? Si
5. ¿Tú consideras que la discapacidad existe o es el entorno que influye? No porque todo esta en que demos tener empatia conciencia de ayudarnos mutuamente para crecer.
6. Mencione alguna barrera de lo cual cree usted, que exista hoy en la actualidad a través de los servicios de la salud? las barreras como lo mencione Antes es no tener empatia no tener conciencia que los seres humanos nos necesitamos para ser equipo y tener mejores logros en todo lo que deseemos realizar.

7. ¿Usted ha recibido alguna información de como atender a usuarios, usuarias con discapacidad auditiva para una atención digna, de calidad e incluyente? S;

el curso que nos impartieron Aron y Luis

8. Proponga 3 acciones para disminuir, o eliminar las barreras que existen en los servicios de la salud hacia las personas con discapacidad auditiva.

Yo pienso que deberían implementar mas cursos como el curso que nos dieron Aron y Luis en todos los Centros de Salud y escuelas. o en su caso que se tuviera una Clase de Lengua de señas Mexicana.

Chihuahua, Chih., Marzo del 2024

CONSENTIMIENTO INFORMADO

ACOMPAÑANTE IMSS

A continuación, se le presenta la entrevista, el cual tiene el objetivo de **construir mecanismos de acción para eliminar las barreras que enfrentan las personas con discapacidad auditiva a través de los servicios de salud en su profundización de las vivencias y la realidad ante las barreras en los tres niveles de atención de la salud.**

Antes de continuar, mi nombre es **Aarón Pedraza Rodríguez**, actualmente estoy realizando la especialidad **en Accesibilidad Universal en la Arquitectura y la Ciudad** para la Universidad Autónoma del Estado de México (UAEMEX), donde me encuentro haciendo este proyecto para mostrar la realidad.

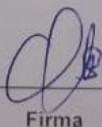
La información que nos proporcione es pieza clave para el fortalecimiento y el desarrollo del proyecto del trabajo terminal, cuyo tema es **"Propuesta de mecanismos de acción para la eliminación de las barreras en las personas con discapacidad auditiva a través de los servicios de la salud"**.

Su participación es voluntaria, y la información que nos brinde usted, **es confidencial**, se respeta su anonimato de sus datos para la investigación.

Si tiene alguna pregunta con respecto a las preguntas, tiene la libertad de hacerlo durante el proceso, y si desea conocer más, estoy a su disposición.

Si está de acuerdo, favor de proporcionarnos sus datos: nombre completo y firma, y se le recuerda, que también está en su total derecho a negarse o retirarse de esta participación voluntaria.

Yo Olivia Domínguez Cantarero estoy participando de manera voluntaria, además he leído la información del consentimiento informado, así como la oportunidad de preguntar en la entrevista. Consiento de forma voluntaria como participante, y entiendo que es confidencial.



Firma

FORMULARIO DE ENCUESTA

ENCUESTA DIRIGIDA A LA POBLACIÓN OBJETIVA DE LA INVESTIGACIÓN DEL IMSS
PERSONAL DEL IMSS

Fecha: Marzo 2024 Género: Femenino Edad: 42 años

Objetivo: Recolectar información sobre las barreras que existen en los servicios de la salud.

Instrucciones: Con el fin de conocer la situación actual, solicitamos su colaboración de manera confidencial y anónima para el llenado de la siguiente encuesta.

Gracias por su contribución a la investigación, que beneficia a las personas con discapacidad auditiva.

1. ¿Qué es la discapacidad auditiva para ti?

Daños en oído interno

2. ¿Qué es la Lengua de Señas Mexicana para ti?

Opción múltiple (colocar 3 opciones)

- Aprendizaje
- Ayudar a las personas sordas
- Tener un conocimiento amplio para incluirlo en nuestra Lengua como un idioma mas

3. ¿Qué es persona sorda para ti?

4. ¿Ha convivido con alguna persona sorda en los servicios de salud: el trabajo, el hospital, o en la atención al derechohabiente?

Si

5. ¿Tú consideras que la discapacidad existe o es el entorno que influye?

Si existe

6. Mencione alguna barrera de lo cual cree usted, que exista hoy en la actualidad a través de los servicios de la salud?

No tenemos el conocimiento de hablar con la lengua de señas (Es una gran barrera)

7. ¿Usted ha recibido alguna información de como atender a usuarios, usuarias con discapacidad auditiva para una atención digna, de calidad e incluyente?

No, hasta este curso.

8. Proponga 3 acciones para disminuir, o eliminar las barreras que existen en los servicios de la salud hacia las personas con discapacidad auditiva.

- Que haya más cursos y estar practicando más y que no se deje de dar el curso.

Chihuahua, Chih., Marzo del 2024

**CONSENTIMIENTO INFORMADO
PERSONAL DEL IMSS**

A continuación, se le presenta la entrevista, el cual tiene el objetivo de **construir mecanismos de acción para eliminar las barreras que enfrentan las personas con discapacidad auditiva a través de los servicios de salud en su profundización de las vivencias y la realidad ante las barreras en los tres niveles de atención de la salud.**

Antes de continuar, mi nombre es **Aarón Pedraza Rodríguez**, actualmente estoy realizando la especialidad en **Accesibilidad Universal en la Arquitectura y la Ciudad** para la Universidad Autónoma del Estado de México (UAEMEX), donde me encuentro haciendo este proyecto para mostrar la realidad.

La información que nos proporcione es pieza clave para el fortalecimiento y el desarrollo del proyecto del trabajo terminal, cuyo tema es **"Propuesta de mecanismos de acción para la eliminación de las barreras en las personas con discapacidad auditiva a través de los servicios de la salud"**.

Su participación es voluntaria, y la información que nos brinde usted, **es confidencial**, se respeta su anonimato de sus datos para la investigación.

Si tiene alguna pregunta con respecto a las preguntas, tiene la libertad de hacerlo durante el proceso, y si desea conocer más, estoy a su disposición.

Si está de acuerdo, favor de proporcionarnos sus datos: nombre completo y firma, y se le recuerda, que también está en su total derecho a negarse o retirarse de esta participación voluntaria.

Yo Luis E. Aguado estoy participando de manera voluntaria, además he leído la información del consentimiento informado, así como la oportunidad de preguntar en la entrevista. Consiento de forma voluntaria como participante, y entiendo que es confidencial.



Firma

FORMULARIO DE ENCUESTA
ENCUESTA DIRIGIDA A LA POBLACIÓN OBJETIVA DE LA INVESTIGACIÓN DEL
IMSS
PERSONAL DEL IMSS

Fecha: 1-ABRIL-24
39 años

Género: Masculino

Edad:

Objetivo: Recolectar información sobre las barreras que existen en los servicios de la salud.

Instrucciones: Con el fin de conocer la situación actual, solicitamos su colaboración de manera confidencial y anónima para el llenado de la siguiente encuesta.

Gracias por su contribución a la investigación, que beneficia a las personas con discapacidad auditiva.

1. ¿Qué es la discapacidad auditiva para ti?

ES UNA BARRERA PARA PODER COMUNICARSE

2. ¿Qué es la Lengua de Señas Mexicana para ti?

Opción múltiple (colocar 3 opciones)

- FORMA DE COMUNICACIÓN - OPORTUNIDAD APRENDIZAJE - ATENCIÓN Y COLABORACIÓN

3. ¿Qué es persona sorda para ti?

UNA PERSONA NORMAL CON UN PROBLEMA AUDITIVO

4. ¿Ha convivido con alguna persona sorda en los servicios de salud: el trabajo, el hospital, o en la atención al derechohabiente?

NO

5. ¿Tú consideras que la discapacidad existe o es el entorno que influye?

EL ENTORNO ES EL QUE NO TIENE EL SUFICIENTE COLABORAMIENTO

6. Mencione alguna barrera de la cual cree usted, que exista hoy en la actualidad a través de los servicios de la salud?

- LA BARRERA DE LA COMUNICACIÓN, EMPATÍA, Y VALORES

7. ¿Usted ha recibido alguna información de como atender a usuarios, usuarias con discapacidad auditiva para una atención digna, de calidad e incluyente?

ACTUALMENTE SI, CON EL CURSO IMPARTIDO POR LOS COMPAÑEROS

8. Proponga 3 acciones para disminuir, o eliminar las barreras que existen en los servicios de la salud hacia las personas con discapacidad auditiva.

- APRENDIZAJE DE NUEVOS LENGUAJES DE COMUNICACIÓN
- APERTURA
- TACTO CON EL TRATO HACIA LAS PERSONAS.

Chihuahua, Chih., Marzo del 2024

CONSENTIMIENTO INFORMADO
PERSONAL DEL IMSS

A continuación, se le presenta la entrevista, el cual tiene el objetivo de **construir mecanismos de acción para eliminar las barreras que enfrentan las personas con discapacidad auditiva a través de los servicios de salud en su profundización de las vivencias y la realidad ante las barreras en los tres niveles de atención de la salud.**

Antes de continuar, mi nombre es **Aarón Pedraza Rodríguez**, actualmente estoy realizando la especialidad en **Accesibilidad Universal en la Arquitectura y la Ciudad** para la Universidad Autónoma del Estado de México (UAEMEX), donde me encuentro haciendo este proyecto para mostrar la realidad.

La información que nos proporcione es pieza clave para el fortalecimiento y el desarrollo del proyecto del trabajo terminal, cuyo tema es **"Propuesta de mecanismos de acción para la eliminación de las barreras en las personas con discapacidad auditiva a través de los servicios de la salud"**.

Su participación es voluntaria, y la información que nos brinde usted, **es confidencial**, se respeta su anonimato de sus datos para la investigación.

Si tiene alguna pregunta con respecto a las preguntas, tiene la libertad de hacerlo durante el proceso, y si desea conocer más, estoy a su disposición.

Si está de acuerdo, favor de proporcionarnos sus datos: nombre completo y firma, y se le recuerda, que también está en su total derecho a negarse o retirarse de esta participación voluntaria.

Yo Neffali Didac Quinte Quinte estoy participando de manera voluntaria, además he leído la información del consentimiento informado, así como la oportunidad de preguntar en la entrevista. Consiento de forma voluntaria como participante, y entiendo que es confidencial.



Firma

FORMULARIO DE ENCUESTA
ENCUESTA DIRIGIDA A LA POBLACIÓN OBJETIVA DE LA INVESTIGACIÓN DEL
IMSS
PERSONAL DEL IMSS

Fecha: 27/03/24

Género: Masculino

Edad: 39 años

Objetivo: Recolectar información sobre las barreras que existen en los servicios de la salud.

Instrucciones: Con el fin de conocer la situación actual, solicitamos su colaboración de manera confidencial y anónima para el llenado de la siguiente encuesta.

Gracias por su contribución a la investigación, que beneficia a las personas con discapacidad auditiva.

1. ¿Qué es la discapacidad auditiva para ti?

Es una condición física que limita la audición en una persona y que la condiciona a poder realizar cualquier actividad productiva.

2. ¿Qué es la Lengua de Señas Mexicana para ti?

Es la manera de poder comunicarme con personas con discapacidad auditiva.

Opción múltiple (colocar 3 opciones)

3. ¿Qué es persona sorda para ti?

Una persona que no puede escuchar, sin embargo con los mismos derechos que alguien que no padece esta condición.

4. ¿Ha convivido con alguna persona sorda en los servicios de salud: el trabajo, el hospital, o en la atención al derechohabiente?

No

5. ¿Tú consideras que la discapacidad existe o es el entorno que influye?

El entorno es el que hace que sea discapacidad una condición diferente a la de la mayoría.

6. Mencione alguna barrera de la cual cree usted, que exista hoy en la actualidad a través de los servicios de la salud?

Mecanismos o procedimientos que permitan identificar si el derechohabiente es discapacitado y como comunicarnos con ellos.

7. ¿Usted ha recibido alguna información de como atender a usuarios, usuarias con discapacidad auditiva para una atención digna, de calidad e incluyente?

No, hasta el día de hoy

8. Proponga 3 acciones para disminuir, o eliminar las barreras que existen en los servicios de la salud hacia las personas con discapacidad auditiva.

- Capacitación al personal
- Tener en cada área alguien especializado en el tema
- Mecanismos establecidos para saber que hacer en cada situación

Chihuahua, Chih., Marzo del 2024

CONSENTIMIENTO INFORMADO
PERSONAL DEL IMSS

A continuación, se le presenta la entrevista, el cual tiene el objetivo de **construir mecanismos de acción para eliminar las barreras que enfrentan las personas con discapacidad auditiva a través de los servicios de salud en su profundización de las vivencias y la realidad ante las barreras en los tres niveles de atención de la salud.**

Antes de continuar, mi nombre es **Aarón Pedraza Rodríguez**, actualmente estoy realizando la especialidad en **Accesibilidad Universal en la Arquitectura y la Ciudad** para la Universidad Autónoma del Estado de México (UAEMEX), donde me encuentro haciendo este proyecto para mostrar la realidad.

La información que nos proporcione es pieza clave para el fortalecimiento y el desarrollo del proyecto del trabajo terminal, cuyo tema es **"Propuesta de mecanismos de acción para la eliminación de las barreras en las personas con discapacidad auditiva a través de los servicios de la salud"**.

Su participación es voluntaria, y la información que nos brinde usted, es **confidencial**, se respeta su anonimato de sus datos para la investigación.

Si tiene alguna pregunta con respecto a las preguntas, tiene la libertad de hacerlo durante el proceso, y si desea conocer más, estoy a su disposición.

Si está de acuerdo, favor de proporcionarnos sus datos: nombre completo y firma, y se le recuerda, que también está en su total derecho a negarse o retirarse de esta participación voluntaria.

Yo Saul Armendáriz Serna estoy participando de manera voluntaria, además he leído la información del consentimiento informado, así como la oportunidad de preguntar en la entrevista. Consiento de forma voluntaria como participante, y entiendo que es confidencial.



Firma

FORMULARIO DE ENCUESTA
ENCUESTA DIRIGIDA A LA POBLACIÓN OBJETIVA DE LA INVESTIGACIÓN DEL
IMSS
PERSONAL DEL IMSS

Fecha: 27-03-2024 Género: • Masculino Edad: 40 años

Objetivo: Recolectar información sobre las barreras que existen en los servicios de la salud.

Instrucciones: Con el fin de conocer la situación actual, solicitamos su colaboración de manera confidencial y anónima para el llenado de la siguiente encuesta.

Gracias por su contribución a la investigación, que beneficia a las personas con discapacidad auditiva.

1. ¿Qué es la discapacidad auditiva para ti?

Es la pérdida de la audición en la cual se deben de buscar muchos alternativas para llevar a cabo una mejor comunicación

2. ¿Qué es la Lengua de Señas Mexicana para ti?

Opción múltiple (colocar 3 opciones) - Son las lenguas nacionales
- Patrimonio
- Un nuevo idioma.

3. ¿Qué es persona sorda para ti?

La persona que tiene mucho o poca pérdida auditiva.

4. ¿Ha convivido con alguna persona sorda en los servicios de salud; el trabajo, el hospital, o en la atención al derechohabiente?

No, Pero de niño jugué al Fútbol con un compañero por varios años

5. ¿Tú consideras que la discapacidad existe o es el entorno que influye?

Si existe

6. Mencione alguna barrera de la cual cree usted, que exista hoy en la actualidad a través de los servicios de la salud?

Quizás la capacitación para todo el Personal.

7. ¿Usted ha recibido alguna información de como atender a usuarios, usuarias con discapacidad auditiva para una atención digna, de calidad e incluyente?

Si aqui con ustedes

8. Proponga 3 acciones para disminuir, o eliminar las barreras que existen en los servicios de la salud hacia las personas con discapacidad auditiva.

- Cursos
- Codigos con Señales
- Una Persona especial que este capacitada como requisito en la categoria

Chihuahua, Chih., Marzo del 2024

CONSENTIMIENTO INFORMADO
PERSONAL DEL IMSS

A continuación, se le presenta la entrevista, el cual tiene el objetivo de **construir mecanismos de acción para eliminar las barreras que enfrentan las personas con discapacidad auditiva a través de los servicios de salud en su profundización de las vivencias y la realidad ante las barreras en los tres niveles de atención de la salud.**

Antes de continuar, mi nombre es **Aarón Pedraza Rodríguez**, actualmente estoy realizando la especialidad en **Accesibilidad Universal en la Arquitectura y la Ciudad** para la Universidad Autónoma del Estado de México (UAEMEX), donde me encuentro haciendo este proyecto para mostrar la realidad.

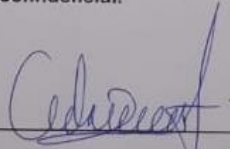
La información que nos proporcione es pieza clave para el fortalecimiento y el desarrollo del proyecto del trabajo terminal, cuyo tema es **"Propuesta de mecanismos de acción para la eliminación de las barreras en las personas con discapacidad auditiva a través de los servicios de la salud"**.

Su participación es voluntaria, y la información que nos brinde usted, **es confidencial**, se respeta su anonimato de sus datos para la investigación.

Si tiene alguna pregunta con respecto a las preguntas, tiene la libertad de hacerlo durante el proceso, y si desea conocer más, estoy a su disposición.

Si está de acuerdo, favor de proporcionarnos sus datos: nombre completo y firma, y se le recuerda, que también está en su total derecho a negarse o retirarse de esta participación voluntaria.

Yo Adriana Tovar Olivas estoy participando de manera voluntaria, además he leído la información del consentimiento informado, así como la oportunidad de preguntar en la entrevista. Consiento de forma voluntaria como participante, y entiendo que es confidencial.


Firma

FORMULARIO DE ENCUESTA
ENCUESTA DIRIGIDA A LA POBLACIÓN OBJETIVA DE LA INVESTIGACIÓN DEL
IMSS
PERSONAL DEL IMSS

Fecha: 01 Abril 24 Género: Femenino Edad: 41 años

Objetivo: Recolectar información sobre las barreras que existen en los servicios de la salud.

Instrucciones: Con el fin de conocer la situación actual, solicitamos su colaboración de manera confidencial y anónima para el llenado de la siguiente encuesta.

Gracias por su contribución a la investigación, que beneficia a las personas con discapacidad auditiva.

1. ¿Qué es la discapacidad auditiva para ti?

La ausencia o la debilidad auditiva.

2. ¿Qué es la Lengua de Señas Mexicana para ti?

Opción múltiple (colocar 3 opciones) -

- Inclusión - Empatía.
- Lenguaje No verbal.

3. ¿Qué es persona sorda para ti?

una persona que no escucha nada.

4. ¿Ha convivido con alguna persona sorda en los servicios de salud: el trabajo, el hospital, o en la atención al derechohabiente?

No.

5. ¿Tú consideras que la discapacidad existe o es el entorno que influye?

la discapacidad existe sin embargo el entorno la puede agudizar.

6. Mencione alguna barrera de la cual cree usted, que exista hoy en la actualidad a través de los servicios de la salud?

La apatía o Falta de Interés hacia la información o diferentes acciones que podemos ejercer para apoyar.

7. ¿Usted ha recibido alguna información de como atender a usuarios, usuarias con discapacidad auditiva para una atención digna, de calidad e incluyente?

Si

8. Proponga 3 acciones para disminuir, o eliminar las barreras que existen en los servicios de la salud hacia las personas con discapacidad auditiva.

- capacitación enfocada a la sensibilización
- Infraestructura idonea
- Tal vez una materia desde el kinder para generar la empatía hacia la discapacidad en general

CONSENTIMIENTO INFORMADO

A continuación, se le presenta la entrevista, el cual tiene el objetivo de **construir mecanismos de acción para eliminar las barreras que enfrentan las personas con discapacidad auditiva a través de los servicios de salud en su profundización de las vivencias y la realidad ante las barreras en los tres niveles de atención de la salud.**

Antes de continuar, mi nombre es **Aarón Pedraza Rodríguez**, actualmente estoy realizando la especialidad **en Accesibilidad Universal en la Arquitectura y la Ciudad** para la Universidad Autónoma del Estado de México (UAEMEX), donde me encuentro haciendo este proyecto para mostrar la realidad.

La información que nos proporcione es pieza clave para el fortalecimiento y el desarrollo del proyecto del trabajo terminal, cuyo tema es **"Propuesta de mecanismos de acción para la eliminación de las barreras en las personas con discapacidad auditiva a través de los servicios de la salud"**.

Su participación es voluntaria, y la información que nos brinde usted, **es confidencial**, se respeta su anonimato de sus datos para la investigación.

Si tiene alguna pregunta con respecto a las preguntas, tiene la libertad de hacerlo durante el proceso, y si desea conocer más, estoy a su disposición.

Si está de acuerdo, favor de proporcionarnos sus datos: nombre completo y firma, y se le recuerda, que también está en su total derecho a negarse o retirarse de esta participación voluntaria.

Yo Jaime Cortez Enriquez estoy participando de manera voluntaria, además he leído la información del consentimiento informado, así como la oportunidad de preguntar en la entrevista. Consiento de forma voluntaria como participante, y entiendo que es confidencial.



Firma

FORMULARIO DE ENCUESTA
ENCUESTA DIRIGIDA A LA POBLACIÓN OBJETIVA DE LA INVESTIGACIÓN DEL IMSS
PERSONAL DEL IMSS

Fecha: 1/Abril/2024 Género: MASCULINO Edad: 60 años

Objetivo: Recolectar información sobre las barreras que existen en los servicios de la salud.

Instrucciones: Con el fin de conocer la situación actual, solicitamos su colaboración de manera confidencial y anónima para el llenado de la siguiente encuesta.

Gracias por su contribución a la investigación, que beneficia a las personas con discapacidad auditiva.

1. ¿Qué es la discapacidad auditiva para ti?

La falta de oír bien

2. ¿Qué es la Lengua de Señas Mexicana para ti?

Opción múltiple (colocar 3 opciones) Darse a entender con señas

3. ¿Qué es persona sorda para ti?

La gente que no puede oír sonidos

4. ¿Ha convivido con alguna persona sorda en los servicios de salud: el trabajo, el hospital, o en la atención al derechohabiente?

Yo personalmente No

5. ¿Tú consideras que la discapacidad existe o es el entorno que influye?

Es el entorno el que influye

6. Mencione alguna barrera de la cual cree usted, que exista hoy en la actualidad a través de los servicios de la salud?

La mayoría de las personas no entienden

7. ¿Usted ha recibido alguna información de como atender a usuarios, usuarias con discapacidad auditiva para una atención digna, de calidad e incluyente?

Si, poquito

8. Proponga 3 acciones para disminuir, o eliminar las barreras que existen en los servicios de la salud hacia las personas con discapacidad auditiva.

- 1.- Que el personal tome clases
- 2.- Que los capaciten
- 3.- Tomar mas conciencia la mayoría de nosotros no a convivido con gente sorda y con capacidades diferentes

Evidencia del consentimiento informado de la intérprete Claudia Ivonne Carballo Sifuentes

Chihuahua, Chih., Marzo del 2024

**CONSENTIMIENTO INFORMADO
INTERPRETACIÓN LSM**

A continuación, se le presenta la entrevista, el cual tiene el objetivo de **construir mecanismos de acción para eliminar las barreras que enfrentan las personas con discapacidad auditiva a través de los servicios de salud en su profundización de las vivencias y la realidad ante las barreras en los tres niveles de atención de la salud.**

Antes de continuar, mi nombre es **Aarón Pedraza Rodríguez**, actualmente estoy realizando la especialidad en **Accesibilidad Universal en la Arquitectura y la Ciudad** para la Universidad Autónoma del Estado de México (UAEMEX), donde me encuentro haciendo este proyecto para mostrar la realidad.

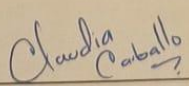
La información que usted interpretará en lengua de señas mexicana, es pieza valiosa para el fortalecimiento y el desarrollo del proyecto del trabajo terminal, cuyo tema es **"Propuesta de mecanismos de acción para la eliminación de las barreras en las personas con discapacidad auditiva a través de los servicios de la salud"**.

Su participación es voluntaria, y la información que va a interpretar la entrevista en lengua de señas mexicana **es confidencial**, por lo que se respeta su anonimato de sus datos para la investigación.

Si tiene alguna pregunta con respecto a las preguntas, tiene la libertad de hacerlo durante el proceso, y si desea conocer más, estoy a su disposición.

Si está de acuerdo, favor de proporcionarnos sus datos: nombre completo y firma, y se le recuerda, que también está en su total derecho a negarse o retirarse de esta participación voluntaria.

Yo Claudia Ivonne Carballo Sifuentes estoy participando de manera voluntaria para la interpretación en lengua de señas mexicana, además he leído la información del consentimiento informado, así como la oportunidad de preguntar en la entrevista. Consiento de forma voluntaria como intérprete LSM, y entiendo que es confidencial.



Firma

Evidencias de personas derechohabientes con discapacidad auditiva del sector de la salud.

A continuación, se le presenta la entrevista, el cual tiene el objetivo de **construir mecanismos de acción para eliminar las barreras que enfrentan las personas con discapacidad auditiva a través de los servicios de salud en su profundización de las vivencias y la realidad ante las barreras en los tres niveles de atención de la salud.**

Antes de continuar, mi nombre es **Aarón Pedraza Rodríguez**, actualmente estoy realizando la especialidad **en Accesibilidad Universal en la Arquitectura y la Ciudad** para la Universidad Autónoma del Estado de México (UAEMEX), donde me encuentro haciendo este proyecto para mostrar la realidad.

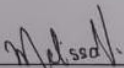
La información que usted interpretará en lengua de señas mexicana, es pieza valiosa para el fortalecimiento y el desarrollo del proyecto del trabajo terminal, cuyo tema es **"Propuesta de mecanismos de acción para la eliminación de las barreras en las personas con discapacidad auditiva a través de los servicios de la salud"**.

Su participación es voluntaria, y la información que va a interpretar la entrevista en lengua de señas mexicana **es confidencial**, por lo que se respeta su anonimato de sus datos para la investigación.

Si tiene alguna pregunta con respecto a las preguntas, tiene la libertad de hacerlo durante el proceso, y si desea conocer más, estoy a su disposición.

Si está de acuerdo, favor de proporcionarnos sus datos: nombre completo y firma, y se le recuerda, que también está en su total derecho a negarse o retirarse de esta participación voluntaria.

Yo Melissa Priscila Villa Perez estoy participando de manera voluntaria para la interpretación en lengua de señas mexicana, además he leído la información del consentimiento informado, así como la oportunidad de preguntar en la entrevista. Consiento de forma voluntaria como intérprete LSM, y entiendo que es confidencial.


Firma

FORMULARIO DE ENCUESTA
ENCUESTA DIRIGIDA A LA POBLACIÓN OBJETIVA DE LA INVESTIGACIÓN DEL
IMSS
DERECHOHABIENTES CON DISCAPACIDAD AUDITIVA DEL IMSS

Fecha: 18/Marzo Género: Femenino Edad: 20 años

Objetivo: Recolectar información sobre las barreras que existen en los servicios de la salud.

Instrucciones: Con el fin de conocer la situación actual, solicitamos su colaboración de manera confidencial y anónima para el llenado de la siguiente encuesta.

Después de firmar el consentimiento informado, estará con nosotros la intérprete de Lengua de Señas Mexicana, quien también participa como colaboradora de esta investigación, ya que se respeta su derecho a la información de manera clara, precisa y accesible.

Gracias por su contribución a la investigación, que beneficiará a las personas con discapacidad auditiva, y al sistema mexicano de la salud.

1. ¿Cómo llegas al hospital para un chequeo, o cómo te trasladas para una situación de salud? Voy con mi madre al clínica de Dr. Simi en automovil.
2. ¿Vas acompañado o acompañada al hospital o a la clínica de salud? Si, con mi madre.
3. ¿Has identificado alguna barrera que tengas? ¿Cuáles barreras te enfrentas a la hora de recibir atención? Solo mi madre habla con el doctor.
4. ¿Te han proporcionado algún o alguna intérprete de Lengua de Señas Mexicana? No
5. ¿Te han proporcionado algún apoyo para que recibas la información de tu situación de la salud? Si

6. ¿El personal de la salud se dirigen hacia usted? ¿No, a quién se dirige para hablar de su situación de la salud? Habla con mi madre la situación de mi salud.

7. ¿Usted cree que está recibiendo la información de manera clara, entendible, y accesible? Si

8. ¿Le han ofrecido alguna herramienta de accesibilidad para recibir la información, por ejemplo, los subtítulos? No

9. ¿El personal de la salud, hace contacto visual, cuida sus labios para hablar de manera suave? Si

10. ¿Qué propone usted para llegar al hospital, o a la clínica, donde pueda sentirse parte, y que también reciba la información de manera justa?

Me gustaria que hable de manera clara y sencilla para entenderme bien.

Chihuahua, Chih., Marzo del 2024

CONSENTIMIENTO INFORMADO

A continuación, se le presenta la entrevista, el cual tiene el objetivo de **construir mecanismos de acción para eliminar las barreras que enfrentan las personas con discapacidad auditiva a través de los servicios de salud en su profundización de las vivencias y la realidad ante las barreras en los tres niveles de atención de la salud.**

Antes de continuar, mi nombre es **Aarón Pedraza Rodríguez**, actualmente estoy realizando la especialidad en **Accesibilidad Universal en la Arquitectura y la Ciudad** para la Universidad Autónoma del Estado de México (UAEMEX), donde me encuentro haciendo este proyecto para mostrar la realidad.

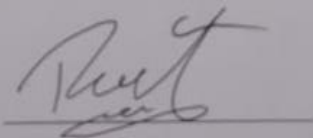
La información que nos proporcione es pieza clave para el fortalecimiento y el desarrollo del proyecto del trabajo terminal, cuyo tema es **"Propuesta de mecanismos de acción para la eliminación de las barreras en las personas con discapacidad auditiva a través de los servicios de la salud"**.

Su participación es voluntaria, y la información que nos brinde usted, **es confidencial**, se respeta su anonimato de sus datos para la investigación.

Si tiene alguna pregunta con respecto a las preguntas, tiene la libertad de hacerlo durante el proceso, y si desea conocer más, estoy a su disposición.

Si está de acuerdo, favor de proporcionarnos sus datos: nombre completo y firma, y se le recuerda, que también está en su total derecho a negarse o retirarse de esta participación voluntaria.

Yo Rogelio Figueroa Rivera estoy participando de manera voluntaria, además he leído la información del consentimiento informado, así como la oportunidad de preguntar en la entrevista. Consiento de forma voluntaria como participante, y entiendo que es confidencial.



Firma

FORMULARIO DE ENCUESTA
ENCUESTA DIRIGIDA A LA POBLACIÓN OBJETIVA DE LA INVESTIGACIÓN DEL
IMSS
DERECHOHABIENTES CON DISCAPACIDAD AUDITIVA DEL IMSS

Fecha: 22/Marzo/2024 Género: masculino Edad: 19

Objetivo: Recolectar información sobre las barreras que existen en los servicios de la salud.

Instrucciones: Con el fin de conocer la situación actual, solicitamos su colaboración de manera confidencial y anónima para el llenado de la siguiente encuesta.

Después de firmar el consentimiento informado, estará con nosotros la intérprete de Lengua de Señas Mexicana, quien también participa como colaboradora de esta investigación, ya que se respeta su derecho a la información de manera clara, precisa y accesible.

Gracias por su contribución a la investigación, que beneficiará a las personas con discapacidad auditiva, y al sistema mexicano de la salud.

1. ¿Cómo llegas al hospital para un chequeo, o cómo te trasladas para una situación de salud?
me llevo en hospital con mi papa

2. ¿Vas acompañado o acompañada al hospital o a la clínica de salud?
Con mi mamá y papá

3. ¿Has identificado alguna barrera que tengas? ¿Cuáles barreras te enfrentas a la hora de recibir atención?
no puedo entender y
ta cubrebocas
tiene cubrebocas no puedo escuchar cuando es-
poniendo el cubrebocas

4. ¿Te han proporcionado algún o alguna intérprete de Lengua de Señas Mexicana?
en hospita general no tiene señas mexicana

5. ¿Te han proporcionado algún apoyo para que recibas la información de tu situación de la salud?
NO

6. ¿El personal de la salud se dirigen hacia usted? ¿No, a quién se dirige para hablar de su situación de la salud?

a mi mamá decir a los padres

7. ¿Usted cree que está recibiendo la información de manera clara, entendible, y accesible?

No

8. ¿Le han ofrecido alguna herramienta de accesibilidad para recibir la información, por ejemplo, los subtítulos?

Si

9. ¿El personal de la salud, hace contacto visual, cuida sus labios para hablar de manera suave?

A veces

10. ¿Qué propone usted para llegar al hospital, o a la clínica, donde pueda sentirse parte, y que también reciba la información de manera justa?

Que señas a los demas
la cubrebocas con traspranete
poner la pelicula con subtítulos

Chihuahua, Chih., Marzo del 2024

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PERSONA DEL IMSS

A continuación, se le presenta la entrevista, el cual tiene el objetivo de **construir mecanismos de acción para eliminar las barreras que enfrentan las personas con discapacidad auditiva a través de los servicios de salud en su profundización de las vivencias y la realidad ante las barreras en los tres niveles de atención de la salud.**

Antes de continuar, mi nombre es **Aarón Pedraza Rodríguez**, actualmente estoy realizando la especialidad en **Accesibilidad Universal en la Arquitectura y la Ciudad** para la Universidad Autónoma del Estado de México (UAEMEX), donde me encuentro haciendo este proyecto para mostrar la realidad.

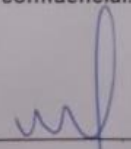
La información que nos proporcione es pieza clave para el fortalecimiento y el desarrollo del proyecto del trabajo terminal, cuyo tema es **"Propuesta de mecanismos de acción para la eliminación de las barreras en las personas con discapacidad auditiva a través de los servicios de la salud"**.

Su participación es voluntaria, y la información que nos brinde usted, **es confidencial**, se respeta su anonimato de sus datos para la investigación.

Si tiene alguna pregunta con respecto a las preguntas, tiene la libertad de hacerlo durante el proceso, y si desea conocer más, estoy a su disposición.

Si está de acuerdo, favor de proporcionarnos sus datos: nombre completo y firma, y se le recuerda, que también está en su total derecho a negarse o retirarse de esta participación voluntaria.

Yo Mauricio Ortiz Navarro estoy participando de manera voluntaria, además he leído la información del consentimiento informado, así como la oportunidad de preguntar en la entrevista. Consiento de forma voluntaria como participante, y entiendo que es confidencial.


Firma

FORMULARIO DE ENCUESTA
ENCUESTA DIRIGIDA A LA POBLACIÓN OBJETIVA DE LA INVESTIGACIÓN DEL IMSS
DERECHOHABIENTES CON DISCAPACIDAD AUDITIVA DEL IMSS

Fecha: 30/03/24 Género: M Edad: 24

Objetivo: Recolectar información sobre las barreras que existen en los servicios de la salud.

Instrucciones: Con el fin de conocer la situación actual, solicitamos su colaboración de manera confidencial y anónima para el llenado de la siguiente encuesta.

Después de firmar el consentimiento informado, estará con nosotros la intérprete de Lengua de Señas Mexicana, quien también participa como colaboradora de esta investigación, ya que se respeta su derecho a la información de manera clara, precisa y accesible.

Gracias por su contribución a la investigación, que beneficiará a las personas con discapacidad auditiva, y al sistema mexicano de la salud.

1. ¿Cómo llegas al hospital para un chequeo, o cómo te trasladas para una situación de salud?

Mi mamá me llevará
y mi pareja

2. ¿Vas acompañado o acompañada al hospital o a la clínica de salud?

Mi pareja me acompaña
A veces mi mamá

3. ¿Has identificado alguna barrera que tengas? ¿Cuáles barreras te enfrentas a la hora de recibir atención?

Mi mamá me ayudo

4. ¿Te han proporcionado algún o alguna intérprete de Lengua de Señas Mexicana?

No

5. ¿Te han proporcionado algún apoyo para que recibas la información de tu situación de la salud?

Si con el celular y papel

6. ¿El personal de la salud se dirigen hacia usted? ¿No, a quién se dirige para hablar de su situación de la salud?

Los dos: mi mamá y mi pareja

7. ¿Usted cree que está recibiendo la información de manera clara, entendible, y accesible?

Una vez el doctor me está molesto conmigo

8. ¿Le han ofrecido alguna herramienta de accesibilidad para recibir la información, por ejemplo, los subtítulos?

No

9. ¿El personal de la salud, hace contacto visual, cuida sus labios para hablar de manera suave?

Poquito

10. ¿Qué propone usted para llegar al hospital, o a la clínica, donde pueda sentirse parte, y que también reciba la información de manera justa?

Subtítulos
Audiovisual
Escribir
Celular
Hablar
Señas

6. ¿El personal de la salud se dirigen hacia usted? ¿No, a quién se dirige para hablar de su situación de la salud?

Los dos: mi mamá y mi pareja

7. ¿Usted cree que está recibiendo la información de manera clara, entendible, y accesible?

Una vez el doctor me está molesto conmigo

8. ¿Le han ofrecido alguna herramienta de accesibilidad para recibir la información, por ejemplo, los subtítulos?

No

9. ¿El personal de la salud, hace contacto visual, cuida sus labios para hablar de manera suave?

Poquito

10. ¿Qué propone usted para llegar al hospital, o a la clínica, donde pueda sentirse parte, y que también reciba la información de manera justa?

Subtítulos
Audiovisual
Escribir
Celular
Hablar
Señas

Evidencias fotográficas de acompañantes de personas sordas con discapacidad auditiva del IMSS.

Chihuahua, Chih., Marzo del 2024

**CONSENTIMIENTO INFORMADO
ACOMPAÑANTE IMSS**

A continuación, se le presenta la entrevista, el cual tiene el objetivo de **construir mecanismos de acción para eliminar las barreras que enfrentan las personas con discapacidad auditiva a través de los servicios de salud en su profundización de las vivencias y la realidad ante las barreras en los tres niveles de atención de la salud.**

Antes de continuar, mi nombre es **Aarón Pedraza Rodríguez**, actualmente estoy realizando la especialidad en **Accesibilidad Universal en la Arquitectura y la Ciudad** para la Universidad Autónoma del Estado de México (UAEMEX), donde me encuentro haciendo este proyecto para mostrar la realidad.

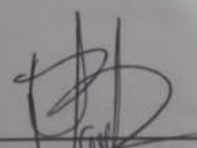
La información que nos proporcione es pieza clave para el fortalecimiento y el desarrollo del proyecto del trabajo terminal, cuyo tema es **"Propuesta de mecanismos de acción para la eliminación de las barreras en las personas con discapacidad auditiva a través de los servicios de la salud"**.

Su participación es voluntaria, y la información que nos brinde usted, **es confidencial**, se respeta su anonimato de sus datos para la investigación.

Si tiene alguna pregunta con respecto a las preguntas, tiene la libertad de hacerlo durante el proceso, y si desea conocer más, estoy a su disposición.

Si está de acuerdo, favor de proporcionarnos sus datos: nombre completo y firma, y se le recuerda, que también está en su total derecho a negarse o retirarse de esta participación voluntaria.

Yo EDUAR MARTIN OLIVAS GTZ estoy participando de manera voluntaria, además he leído la información del consentimiento informado, así como la oportunidad de preguntar en la entrevista. Consiento de forma voluntaria como participante, y entiendo que es confidencial.


Firma

FORMULARIO DE ENCUESTA
ENCUESTA DIRIGIDA A LA POBLACIÓN OBJETIVA DE LA INVESTIGACIÓN DEL
IMSS
ACOMPAÑANTES IMSS

Fecha: 17-MARZO/2024 Género: MASculino Edad: 44

Objetivo: Recolectar información sobre las barreras que existen en los servicios de la salud.

Instrucciones: Con el fin de conocer la situación actual, solicitamos su colaboración de manera confidencial y anónima para el llenado de la siguiente encuesta.

Gracias por su contribución a la investigación, que beneficia a las personas con discapacidad auditiva.

- ¿Qué es la discapacidad auditiva para ti?

Es una persona que no escucha

- ¿Qué es la Lengua de Señas Mexicana para ti?

UNA HERRAMIENTA MUY IMPORTANTE PARA PODER COMUNICARME CON MI HIJA

- ¿Usted por qué acompaña a su familiar con discapacidad auditiva al hospital, o a la clínica?

PARA EXPLICARLE AL DOCTOR QUE LE PASA
O COMO SE SIENTE

- ¿A quién se dirige el personal de la salud para recibir la información, con usted o su familiar con discapacidad auditiva?

CONMIGO

- ¿Qué le hace sentir seguro o segura el sistema IMSS de la salud al momento de recibir asistencia para su familiar?

NO ME SIENTO SEGURO PORQUE NO HAY PERSONA QUE COMPRENDA EL LENGUAJE DE SEÑAS

- Mencione 3 barreras que ha identificado usted a la hora de brindar la consulta, el chequeo o la información de la situación de la salud de su familiar

LA RECEPCION, PARA LA ATENCION MEDICA
LA REVISION DE SIGNOS
LA CONSULTA CON MEDICO FAMILIAR

- ¿Usted ha recibido alguna información de como permitir a su familiar, que pueda ser atendido en el servicio de la salud?

NO NINGUNA

- Proponga 3 acciones para disminuir, o eliminar las barreras que existen en los servicios de la salud hacia su familiar con discapacidad auditiva.

PERSONAL CAPACITADO EN LENGUAJE DE SEÑAS (DOCTORES, ENFERMERO
RECEPCION, FARMACIA
SEÑALAMIENTOS EN LENGUAJE DE SEÑAS

Herramienta de internet para sacar CITAS.

Chihuahua, Chih., Marzo del 2024

CONSENTIMIENTO INFORMADO
ACOMPAÑANTE IMSS

A continuación, se le presenta la entrevista, el cual tiene el objetivo de construir mecanismos de acción para eliminar las barreras que enfrentan las personas con discapacidad auditiva a través de los servicios de salud en su profundización de las vivencias y la realidad ante las barreras en los tres niveles de atención de la salud.

Antes de continuar, mi nombre es Aarón Pedraza Rodríguez, actualmente estoy realizando la especialidad en Accesibilidad Universal en la Arquitectura y la Ciudad para la Universidad Autónoma del Estado de México (UAEMEX), donde me encuentro haciendo este proyecto para mostrar la realidad.

La información que nos proporcione es pieza clave para el fortalecimiento y el desarrollo del proyecto del trabajo terminal, cuyo tema es "Propuesta de mecanismos de acción para la eliminación de las barreras en las personas con discapacidad auditiva a través de los servicios de la salud".

Su participación es voluntaria, y la información que nos brinde usted, es confidencial, se respeta su anonimato de sus datos para la investigación.

Si tiene alguna pregunta con respecto a las preguntas, tiene la libertad de hacerlo durante el proceso, y si desea conocer más, estoy a su disposición.

Si está de acuerdo, favor de proporcionarnos sus datos: nombre completo y firma, y se le recuerda, que también está en su total derecho a negarse o retirarse de esta participación voluntaria.

Yo Nancy González Rodríguez estoy participando de manera voluntaria, además he leído la información del consentimiento informado, así como la oportunidad de preguntar en la entrevista. Consiento de forma voluntaria como participante, y entiendo que es confidencial.



Firma

FORMULARIO DE ENCUESTA
ENCUESTA DIRIGIDA A LA POBLACIÓN OBJETIVA DE LA INVESTIGACIÓN DEL IMSS
ACOMPANANTES IMSS

Fecha 27 Género Mujer Edad 47

Objetivo: Recolectar información sobre las barreras que existen en los servicios de la salud.

Instrucciones: Con el fin de conocer la situación actual, solicitamos su colaboración de manera confidencial y anónima para el llenado de la siguiente encuesta.

Gracias por su contribución a la investigación, que beneficia a las personas con discapacidad auditiva.

1. ¿Qué es la discapacidad auditiva para ti?

2. ¿Qué es la Lengua de Señas Mexicana para ti?

Una herramienta indispensable para q las personas sordas puedan comunicarse de manera efectiva.

3. ¿Usted por qué acompaña a su familiar con discapacidad auditiva al hospital, o a la clínica? Porq mi hijo tiene operas cuatro años de

edad. Sin embargo lo acompañare hasta q el quiera.

4. ¿A quién se dirige el personal de la salud para recibir la información, con usted o su familiar con discapacidad auditiva?

La mayoría de las veces se dirigen hacia mí.

5. ¿Qué le hace sentir seguro o segura el sistema IMSS de la salud al momento de recibir asistencia para su familiar?

Nada, no hay seguridad porq ni siquiera quisieran atenderlos ahí.

6. Mencione 3 barreras que ha identificado usted a la hora de brindar la consulta, el chequeo o la información de la situación de la salud de su familiar.

- Cero empatía
- Nula información sobre esta discapacidad.

7. ¿Usted ha recibido alguna información de como permitir a su familiar, que pueda ser atendido en el servicio de la salud?

Nunca.

8. Proponga 3 acciones para disminuir, o eliminar las barreras que existen en los servicios de la salud hacia su familiar con discapacidad auditiva.

- Personal con la preparación adecuada para tratar las personas sordas
- Programa de implante coclear
- Audioproces y Otorinos con una alta localización de servicio.

Chihuahua, Chih., Marzo del 2024

CONSENTIMIENTO INFORMADO
ACOMPAÑANTE IMSS

A continuación, se le presenta la entrevista, el cual tiene el objetivo de construir mecanismos de acción para eliminar las barreras que enfrentan las personas con discapacidad auditiva a través de los servicios de salud en su profundización de las vivencias y la realidad ante las barreras en los tres niveles de atención de la salud.

Antes de continuar, mi nombre es Aarón Pedraza Rodríguez, actualmente estoy realizando la especialidad en Accesibilidad Universal en la Arquitectura y la Ciudad para la Universidad Autónoma del Estado de México (UAEMEX), donde me encuentro haciendo este proyecto para mostrar la realidad.

La información que nos proporcione es pieza clave para el fortalecimiento y el desarrollo del proyecto del trabajo terminal, cuyo tema es "Propuesta de mecanismos de acción para la eliminación de las barreras en las personas con discapacidad auditiva a través de los servicios de la salud".

Su participación es voluntaria, y la información que nos brinde usted, es confidencial, se respeta su anonimato de sus datos para la investigación.

Si tiene alguna pregunta con respecto a las preguntas, tiene la libertad de hacerlo durante el proceso, y si desea conocer más, estoy a su disposición.

Si está de acuerdo, favor de proporcionarnos sus datos: nombre completo y firma, y se le recuerda, que también está en su total derecho a negarse o retirarse de esta participación voluntaria.

Yo Ana Laura Serrano Romo estoy participando de manera voluntaria, además he leído la información del consentimiento informado, así como la oportunidad de preguntar en la entrevista. Consiento de forma voluntaria como participante, y entiendo que es confidencial.


Firma

FORMULARIO DE ENCUESTA

ENCUESTA DIRIGIDA A LA POBLACIÓN OBJETIVA DE LA INVESTIGACIÓN DEL IMSS

ACOMPAÑANTES IMSS

Fecha: 18-Marzo-2024 Género: Femenino Edad: 44 años

Objetivo: Recolectar información sobre las barreras que existen en los servicios de la salud.

Instrucciones: Con el fin de conocer la situación actual, solicitamos su colaboración de manera confidencial y anónima para el llenado de la siguiente encuesta.

Gracias por su contribución a la investigación, que beneficia a las personas con discapacidad auditiva.

1. ¿Qué es la discapacidad auditiva para ti?

Falta ó disminución
ó pérdida de la
capacidad para oír y

2. ¿Qué es la Lengua de Señas Mexicana para ti?

No se aprecia por que carece de características físicas.
idioma natural de
las personas Sordas

3. ¿Usted por qué acompaña a su familiar con discapacidad auditiva al hospital, o a la clínica?

por las barreras de comunicación
así como la carencia de información
y accesibilidad eso es un factor de riesgo
en la atención sanitaria de las personas Sordas.

4. ¿A quién se dirige el personal de la salud para recibir la información, con usted o su familiar con discapacidad auditiva?

Se dirigen a mi ya que el personal
no sabe LSM para una mejor comunicación
y Atención eso es barreras de la comunicación

5. ¿Qué le hace sentir seguro o segura el sistema IMSS de la salud al momento de recibir asistencia para su familiar? Muy insegura ya que en el IMSS al querer comunicarse con mi hija ella siente frustración insegura por no tener en la valoración positiva por que ella me busca para explicarle en LSH

6. Mencione 3 barreras que ha identificado usted a la hora de brindar la consulta, el chequeo o la información de la situación de la salud de su familiar

barrera de comunicación
barrera en el acceso a la información
barreras para la accesibilidad auditiva

7. ¿Usted ha recibido alguna información de como permitir a su familiar, que pueda ser atendido en el servicio de la salud? No ninguna

8. Proponga 3 acciones para disminuir, o eliminar las barreras que existen en los servicios de la salud hacia su familiar con discapacidad auditiva.

1.- La disponibilidad de intérpretes y fomentar el aprendizaje del personal en el servicio de la salud.

2.- Mayor accesibilidad y Seguridad en clínicas y hospitales para nuestros familiares sordos.

3.- las citas poder hacer videollamada para una mejor atención.

CONSENTIMIENTO INFORMADO
ACOMPAÑANTE IMSS

A continuación, se le presenta la entrevista, el cual tiene el objetivo de **construir mecanismos de acción para eliminar las barreras que enfrentan las personas con discapacidad auditiva a través de los servicios de salud en su profundización de las vivencias y la realidad ante las barreras en los tres niveles de atención de la salud.**

Antes de continuar, mi nombre es **Aarón Pedraza Rodríguez**, actualmente estoy realizando la especialidad **en Accesibilidad Universal en la Arquitectura y la Ciudad** para la Universidad Autónoma del Estado de México (UAEMEX), donde me encuentro haciendo este proyecto para mostrar la realidad.

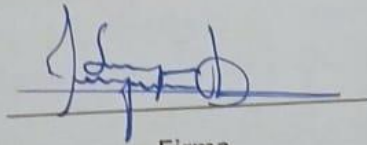
La información que nos proporcione es pieza clave para el fortalecimiento y el desarrollo del proyecto del trabajo terminal, cuyo tema es **"Propuesta de mecanismos de acción para la eliminación de las barreras en las personas con discapacidad auditiva a través de los servicios de la salud"**.

Su participación es voluntaria, y la información que nos brinde usted, **es confidencial**, se respeta su anonimato de sus datos para la investigación.

Si tiene alguna pregunta con respecto a las preguntas, tiene la libertad de hacerlo durante el proceso, y si desea conocer más, estoy a su disposición.

Si está de acuerdo, favor de proporcionarnos sus datos: nombre completo y firma, y se le recuerda, que también está en su total derecho a negarse o retirarse de esta participación voluntaria.

Yo ROGELIO FIGUEROA CARBONERA estoy participando de manera voluntaria, además he leído la información del consentimiento informado, así como la oportunidad de preguntar en la entrevista. Consiento de forma voluntaria como participante, y entiendo que es confidencial.



Firma

FORMULARIO DE ENCUESTA
ENCUESTA DIRIGIDA A LA POBLACIÓN OBJETIVA DE LA INVESTIGACIÓN DEL
IMSS
ACOMPAÑANTES IMSS

Fecha: 22/MARZO/2024 Género: MASCULINO Edad: 58 AÑOS

Objetivo: Recolectar información sobre las barreras que existen en los servicios de la salud.

Instrucciones: Con el fin de conocer la situación actual, solicitamos su colaboración de manera confidencial y anónima para el llenado de la siguiente encuesta.

Gracias por su contribución a la investigación, que beneficia a las personas con discapacidad auditiva.

1. ¿Qué es la discapacidad auditiva para ti?
2. ¿Qué es la Lengua de Señas Mexicana para ti?
Es un sistema de comunicación con las personas con discapacidad auditiva
3. ¿Usted por qué acompaña a su familiar con discapacidad auditiva al hospital, o a la clínica?
Por lo regular en ningún hospital están capacitados para lograr una comunicación de primera línea con la persona sorda.
4. ¿A quién se dirige el personal de la salud para recibir la información, con usted o su familiar con discapacidad auditiva?
Por lo regular, se dirigen al familiar por falta de conocimiento al paciente.
5. ¿Qué le hace sentir seguro o segura el sistema IMSS de la salud al momento de recibir asistencia para su familiar?
Me gustaría que el personal de Hospital. Este preparado para recibir y comunicarse directamente con su paciente sordo. Este hecho me daría seguridad para mi familiar.

6. Mencione 3 barreras que ha identificado usted a la hora de brindar la consulta, el chequeo o la información de la situación de la salud de su familiar
- Es pobre la comunicación de Médico/paciente.
 - Por lo regular se acerca la información al momento del chequeo con una tercera persona
7. ¿Usted ha recibido alguna información de como permitir a su familiar, que pueda ser atendido en el servicio de la salud?
- no
8. Proponga 3 acciones para disminuir, o eliminar las barreras que existen en los servicios de la salud hacia su familiar con discapacidad auditiva.
- Capacitación al personal hospitalario
 - Concientización al personal directo.

Chihuahua, Chih., Marzo del 2024

CONSENTIMIENTO INFORMADO

ACOMPAÑANTE IMSS

A continuación, se le presenta la entrevista, el cual tiene el objetivo de **construir mecanismos de acción para eliminar las barreras que enfrentan las personas con discapacidad auditiva a través de los servicios de salud en su profundización de las vivencias y la realidad ante las barreras en los tres niveles de atención de la salud.**

Antes de continuar, mi nombre es **Aarón Pedraza Rodríguez**, actualmente estoy realizando la especialidad en **Accesibilidad Universal en la Arquitectura y la Ciudad** para la Universidad Autónoma del Estado de México (UAEMEX), donde me encuentro haciendo este proyecto para mostrar la realidad.

La información que nos proporcione es pieza clave para el fortalecimiento y el desarrollo del proyecto del trabajo terminal, cuyo tema es **"Propuesta de mecanismos de acción para la eliminación de las barreras en las personas con discapacidad auditiva a través de los servicios de la salud"**.

Su participación es voluntaria, y la información que nos brinde usted, **es confidencial**, se respeta su anonimato de sus datos para la investigación.

Si tiene alguna pregunta con respecto a las preguntas, tiene la libertad de hacerlo durante el proceso, y si desea conocer más, estoy a su disposición.

Si está de acuerdo, favor de proporcionarnos sus datos: nombre completo y firma, y se le recuerda, que también está en su total derecho a negarse o retirarse de esta participación voluntaria.

Yo Herlinda Ventura Bernabé estoy participando de manera voluntaria, además he leído la información del consentimiento informado, así como la oportunidad de preguntar en la entrevista. Consiento de forma voluntaria como participante, y entiendo que es confidencial.

Herlinda V.

Firma

FORMULARIO DE ENCUESTA
ENCUESTA DIRIGIDA A LA POBLACIÓN OBJETIVA DE LA INVESTIGACIÓN
DEL IMSS
ACOMPAÑANTES IMSS

Fecha: 19-03-2024 Género: Femenino Edad: 51 años

Objetivo: Recolectar información sobre las barreras que existen en los servicios de la salud.

Instrucciones: Con el fin de conocer la situación actual, solicitamos su colaboración de manera confidencial y anónima para el llenado de la siguiente encuesta.

Gracias por su contribución a la investigación, que beneficia a las personas con discapacidad auditiva.

1. ¿Qué es la discapacidad auditiva para ti? Son las personas que tienen alguna deficiencia auditiva, hay varios tipos de sordera
2. ¿Qué es la Lengua de Señas Mexicana para ti? Es lo mas importante para poderlos comunicar con las personas sordas
3. ¿Usted por qué acompaña a su familiar con discapacidad auditiva al hospital, o a la clínica? Si

4. ¿A quién se dirige el personal de la salud para recibir la información, con usted o su familiar con discapacidad auditiva? A mí
5. ¿Qué le hace sentir seguro o segura el sistema IMSS de la salud al momento de recibir asistencia para su familiar? A veces hay personas que no tienen nada de paciencia
6. Mencione 3 barreras que ha identificado usted a la hora de brindar la consulta, el chequeo o la información de la situación de la salud de su familiar. Que no sepan como dirigirse a las personas sordas ya que hay muchos que asisten solos. Que nos se dirigan a ellas por que no saben como comunicarse. Que no sepan LSM.
7. ¿Usted ha recibido alguna información de como permitir a su familiar, que pueda ser atendido en el servicio de la salud? No
8. Proponga 3 acciones para disminuir, o eliminar las barreras que existen en los servicios de la salud hacia su familiar con discapacidad auditiva.
Que todos los que trabajan en hospitales deberian saber LSM para que puedan comunicarse con las personas sordas.
Que sean mas pacientes al explicar a uno para darles a ellas el mensaje del doctor.
Que no dejen estar con ellos en todo momento ya que a veces no dejan estar con ellos y ellos no saben como comunicarse.