



**FACULTAD  
DE MEDICINA**

Universidad Nacional  
del Nordeste

**Licenciatura en Enfermería**

**Cátedra “Metodología de la Investigación en Enfermería”**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

**“La comunicación entre el enfermero y los pacientes con  
discapacidad auditiva”**

**Autores:**

**Cóceres Ana María**

**Rovira Malvina Soledad**

**Corrientes, octubre de 2020**

**Título del Trabajo**

“La comunicación entre el enfermero y los pacientes con discapacidad auditiva”.

**Autores**

Cóceres Ana María

Rovira Malvina Soledad

**Lugar y Fecha:** Corrientes, noviembre 2020

**Firma de Docente:**

\_\_\_\_\_ Los abajo firmantes \_\_\_\_\_

Cóceres Ana María

Rovira Malvina Soledad

Autorizamos a que la investigación titulada:

“La comunicación entre el enfermero y los pacientes con discapacidad auditiva” se disponga por la Facultad de Medicina de la Universidad del Nordeste, para ser consultado en la Biblioteca de la misma, sin que ello genere reclamo alguno de nuestra parte.

\_\_\_\_\_ A tal efecto suscribimos lo manifestado ut supra. \_\_\_\_\_

Firma y aclaración

Firma y aclaración

Ana María Cóceres

.....

Malvina Soledad Rovira

.....

## Contenido

ASESORES DE LA INVESTIGACIÓN .....	5
Asesor de contenido.....	5
Asesores Metodológicos .....	5
AUTORES .....	6
1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN .....	7
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....	8
a. Tema:.....	8
b. Subtema: .....	8
“Formación del enfermero en la comunicación con pacientes con discapacidad auditiva”. .....	8
c. Situación problemática y planteamiento del problema.....	8
d. Objeto de estudio.....	10
e. Enunciado del problema .....	10
3. JUSTIFICACIÓN.....	11
4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN .....	12
Objetivo General .....	12
Objetivos específicos.....	12
5. MARCO REFERENCIAL.....	13
6. DISEÑO METODOLÓGICO.....	20
6.1 TIPO DE ESTUDIO.....	20
6.2 OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES EN ESTUDIO.....	21
6.3 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	25
6.4 ANÁLISIS DE DATOS.....	26
6.5 CONTEXTO, POBLACIÓN Y MUESTRA.....	26
a. Contexto .....	26
b. Población blanco .....	27
c. Población accesible: .....	27
d. Población elegible .....	27
e. Criterios de inclusión.....	27
f. Criterios de exclusión .....	28
h. Cálculo del tamaño de la muestra.....	28
i. Muestra y tipo de muestreo para la ejecución del trabajo.....	28
j. Unidad de análisis .....	28
11. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	40
12. ANEXOS .....	42

Aval del Comité de Bioética en Investigación de Ciencias de la Salud.....	43
Autorización para realizar la recolección de datos .....	44
Matriz de datos .....	44
Mapa ubicación Hospital Escuela Gral. José F. de San Martín .....	49
Modelo de instrumento de recolección de datos.....	50
Modelo de nota de solicitud de colaboración a asesores de contenido.....	52
ACUERDO DE COMPROMISO Y CONFIDENCIALIDAD .....	53
HOJA DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	55

## **ASESORES DE LA INVESTIGACIÓN**

### **Asesor de contenido**

Prof. Silvana Maricel Vallejos

Cargo que desempeña: Profesora de Educación Especial

Institución en que trabaja: Coordinadora de la Pastoral de Sordos Católicos

### **Asesores Metodológicos**

#### **Dra. Auchter, Mónica**

Cátedra: Metodología de la Investigación en Enfermería

Cargo que desempeña: Profesora Titular de la Cátedra

Institución en que trabaja: Facultad de Medicina- Universidad Nacional del Nordeste

#### **Licenciado Medina Oscar**

Cátedra: Metodología de la Investigación en Enfermería

Cargo que desempeña: Jefes de trabajos Prácticos

Institución en que trabaja: Facultad de Medicina- Universidad Nacional del Nordeste

#### **Licenciada Sánchez, Lucia Inés**

Cátedra: Metodología de la Investigación en Enfermería

Cargo que desempeña: Jefes de trabajos Prácticos

Institución en que trabaja: Facultad de Medicina- Universidad Nacional del Nordeste

#### **Licenciada Carolina Noelia Gómez**

Cátedra: Metodología de la Investigación en Enfermería

Cargo que desempeña: Docente adjunto

Institución en que trabaja: Facultad de Medicina- Universidad Nacional del Nordeste

#### **Licenciado Leonado Jesús Rodríguez**

Cátedra: Metodología de la Investigación en Enfermería

Cargo que desempeña: Docente adjunto

Institución en que trabaja: Facultad de Medicina- Universidad Nacional del Nordeste

## AUTORES

Apellido/s y Nombre: Cóceres Ana María

Título Profesional: Enfermera

Lugar de trabajo--

Función o puesto que desempeña-

Correo electrónico: [anamacoc@gmail.com](mailto:anamacoc@gmail.com)

Apellido/s y Nombre: Rovira Malvina Soledad

Título Profesional: Enfermera

Lugar de trabajo: Penitenciaría de la ciudad de Corrientes-Unidad 10

Función o puesto que desempeña: Enfermera

Correo electrónico: [solrovira\\_15@hotmail.com.ar](mailto:solrovira_15@hotmail.com.ar)

## 1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN

“La comunicación entre el enfermero y los pacientes con discapacidad auditiva”.



## 2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

### a. Tema:

La comunicación entre el enfermero y los pacientes con discapacidad auditiva.

### b. Subtema:

“Formación del enfermero en la comunicación con pacientes con discapacidad auditiva”.

### c. Situación problemática y planteamiento del problema

El hombre como ser social necesita comunicarse. Las relaciones interpersonales son de mucha importancia en todos los entornos y particularmente especial en el área de salud.

En enfermería se establecen relaciones con el paciente y familiares, esto favorece la relación terapéutica y ayuda a satisfacer las necesidades de éste, brindando los cuidados de enfermería adecuados. La relación terapéutica enfermera paciente, constituye la base del cuidado enfermero. Puede verse condicionada por la existencia de ciertos factores que actúan como barreras o facilitadores en su establecimiento. El trabajar observando, escuchando, puede convertirse en una situación frustrante cuando la persona a quien se ofrece los servicios de salud no puede expresarse en forma verbal, desde el saludo inicial, hasta la necesidad del mismo de comprender el tratamiento que debe seguir, sobre todo entendiendo la importancia de la comunicación asertiva y de escucha activa.<sup>(1)</sup>

La discapacidad auditiva es la deficiencia que impide realizar actividades que se entienden como normales con respecto a la escucha. Si es bilateral y absoluta se denomina sordera. Con respecto a esta discapacidad en particular, conviene destacar que existe confusión entre los términos sordo y sordomudo lo que lleva a que, en ocasiones, sean empleados como sinónimos. Esta equiparación resulta errónea en tanto que las personas sordas sí, tienen capacidad para hablar. Algunos lo hacen mediante la voz, otros a través del lenguaje de señas, otros, en forma combinada. Las personas sordas constituyen un grupo minoritario con características propias de una cultura en particular, pero así también comparten inquietudes y necesidades dentro de una sociedad donde buscan integración e inclusión en los diferentes ámbitos socioculturales.<sup>(2)</sup>

Aun así, la dificultad más importante se origina en el momento de comunicarse con los profesionales y hacerse entender al ingresar al centro de salud y no pocas veces sentirse ignorado por el sistema, afectando su lado emocional, social y cognitivo.<sup>(3)</sup>

Esta barrera en la comunicación es percibida muchas veces como desatención, falta de motivación y hasta incluso confundida con deficiencia mental, antes de ser conocida la discapacidad de la persona, por el personal de salud, lo que dificulta sus relaciones sociales. Los enfermeros, frente a esta limitación presente, en ambos sentidos, prefieren transferir la responsabilidad de la comunicación a los familiares, desatendiendo involuntariamente, los problemas, la angustia, dificultades, sensación de soledad, aislamiento interior, a las que son conducidas indirectamente las personas con esta discapacidad sobre todo los adultos mayores que, como consecuencia dejan de asistir a los centros de salud en forma preventiva acudiendo al mismo cuando ya los problemas de salud son más complejos.<sup>(4)(5)</sup>

Los enfermeros en el proceso de su formación académica y luego de esta, siguen realizando capacitaciones en distintas áreas a fin de adquirir mayor conocimiento y brindar mejor servicio en el nivel asistencial, en este caso particular la atención dirigida a las personas sordas. La comunicación es una herramienta importante y que no pocas veces se presenta la dificultad de no saber cómo utilizarla frente a la presencia de una persona no oyente que viene sola a la consulta y no hay un intérprete que sirve de nexo para poder comprenderlo. Se vuelve difícil lograr una comunicación en forma correcta, para reunir la información necesaria, y brindar una atención de enfermería de calidad.<sup>(6)</sup>

Investigaciones realizadas han concluido que los enfermeros presentan dificultad en la comunicación con pacientes con discapacidad auditiva debido a la falta de capacitación en habilidades comunicativas con estos pacientes, lo que genera una barrera para la planificación y ejecución de cuidados de enfermería de calidad, al no saber cómo comunicarse ni hacerse entender. Todo esto puede derivar en una elevación de los costos hospitalarios, una prolongación de la estancia y un desgaste emocional.

Otros estudios señalan que el profesional de enfermería dentro de su formación profesional o laboral no incluye estrategias de comunicación diferentes a la verbal, y sólo una minoría, tras tener contacto con una persona sorda, busca formas de establecer comunicación para ser comprendidos.<sup>(7)</sup>

Estudios consultados describen la inseguridad de los profesionales de enfermería en la comunicación verbal y no verbal ante usuarios con estas características, por lo que también señalan la necesidad de mejorar las habilidades de comunicación con los mismos.

**d. Objeto de estudio**

Comunicación enfermero- paciente con discapacidad auditiva

**e. Enunciado del problema**

¿Qué formación en la comunicación con pacientes con discapacidad auditiva, presenta el personal de enfermería de un hospital público de la ciudad de Corrientes en el año 2020?

### 3. JUSTIFICACIÓN

En la relación enfermero paciente, la comunicación es uno de los factores esenciales al momento de brindar cuidados de enfermería integral. Es un proceso complejo y dinámico que requiere de habilidades al momento de relacionarse con el paciente, teniendo presente la importancia que esta implica al momento de realizar el relevamiento de información y así establecer un plan terapéutico acorde a la situación.

En muchas ocasiones esta comunicación es interrumpida debido a no poder establecer un diálogo eficaz con las personas al cuidado del enfermero, y los cuidados van en detrimento de la salud, al no poder recabar la información necesaria y/o comprenderla para favorecer el tratamiento terapéutico.

Una de las dificultades a las que se enfrenta el personal de enfermería, es al momento de atender a una persona con discapacidad auditiva que, si bien es una población minoritaria, no por eso menos importante sobre todos en estos tiempos que se lucha por los derechos de inclusión e integración. Las personas con esta discapacidad muchas veces son ignoradas de manera involuntaria, debido que al no saber cómo comunicarse con ellos, los enfermeros recurren a la persona que los acompaña, dañando la sensibilidad de la persona sorda.

La comunicación de los enfermeros con el paciente con discapacidad auditiva, no implica que sea verbal, el contacto visual, la expresión facial, una sonrisa, los gestos son factores que determinan una buena relación enfermero paciente, y esto es percibido por este último haciendo más eficaz esta interrelación.

Teniendo en cuenta lo mencionado, la comunicación es una de las herramientas más importantes con las que cuenta el personal de enfermería, utilizada con habilidad. Para poder vencer estas barreras que dificultan la comunicación se debe buscar estrategias mediante una formación adecuada para favorecer la atención a los pacientes con discapacidad auditiva brindando cuidados integrales y de calidad.

No se han encontrado estudios actualizados sobre la formación del enfermero en la comunicación con el paciente sordo si, sobre las distintas estrategias que utilizan. El propósito de la siguiente investigación es describir cual es la formación que poseen los enfermeros en la comunicación con el paciente con discapacidad auditiva, y brindar información actualizada así poder crear espacios de capacitación, favorecer el crecimiento profesional y en consecuencia una atención más humanizada.

#### 4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

##### Objetivo General

- Describir la formación para la comunicación con pacientes con discapacidad auditiva que presenta el personal de enfermería de un hospital público de la ciudad de Corrientes en el año 2020.

##### Objetivos específicos

- Identificar las características sociodemográficas del personal de enfermería en relación a edad, sexo, tipo de servicio.
- Identificar en nivel de formación académica del personal enfermero de la institución.
- Describir el conocimiento que posee el profesional enfermero respecto a la comunicación con el paciente con discapacidad auditiva.
- Identificar las estrategias que refiere utilizar el personal de enfermería al momento de comunicarse con el paciente con discapacidad auditiva.

## 5. MARCO REFERENCIAL

Virginia Henderson en su obra “Principios básicos de los cuidados de enfermería” publicado el 1961, describe la necesidad de comunicarse con otros para expresar emociones, necesidades, temores o sensaciones, en la medida en que se fomenta las buenas relaciones del paciente, promueve el bienestar del mismo. Ayuda a la persona a comprenderse así mismo y cambiar ciertas condiciones que son las que lo han convertido en enfermo y aceptar aquello que no puede ser cambiado.<sup>(8)</sup>

La teórica Callista Roy define a la persona como un ser holístico y adaptable. Un ser biopsicosocial en constante interacción con el entorno cambiante, que usa mecanismos innatos y adquiridos para afrontar los cambios y adaptarse a ellos en los cuatro modos adaptativos; el fisiológico, autoimagen, dominio del rol e interdependencia. Es el receptor de los cuidados enfermeros, desempeñando un papel activo en dichos cuidados. El entorno, condiciones, circunstancias e influencias que rodean afectan el desarrollo y a la conducta de las personas. Este entorno cambiante es el que empuja a la persona a reaccionar para poder adaptarse. El modelo de adaptación según Callista Roy, proporciona una manera de pensar acerca de las personas y su entorno que es útil en cualquier entorno.<sup>(9)</sup>

Los profesionales de enfermería, deben poseer conocimientos que los ayuden a identificar y disminuir aquellas barreras que les impiden comunicarse con los pacientes sordos. Para algunos investigadores de este estudio, la comunicación con los pacientes sordos es adaptativa, pero es necesario capacitar al profesional en esta área. Los estímulos internos y externos del ambiente pueden mejorar o empeorar el proceso de adaptación del profesional de enfermería relacionado a la comunicación con los pacientes sordos. Esto trae consigo respuestas inefectivas, afectando el cuidado y la prestación de servicios, debido a la barrera comunicativa existente.<sup>(10)</sup>

La enfermería como profesión y disciplina, dispone de conocimientos que le permiten brindar el cuidado a las personas que lo ameritan, así como establecer una serie de estrategias para evitar o disminuir la aparición de nuevos procesos mórbidos. Así como la comunicación; uno de los factores principales que media son las relaciones interpersonales. De esta forma el personal de enfermería basa su intervención en la información que puede recolectar, ya sea a través de los diferentes instrumentos clínicos, la observación o la interacción con las personas, siendo esta última la más importante, ya que permite contextualizar el cuidado o conocer las necesidades referidas.

Esta interacción se ve mediada por ciertos procesos comunicativos en los que existe una reciprocidad entre los interlocutores. Sin embargo, cuando la persona presenta algún tipo de deficiencia que limita su comunicación verbal, esta interacción sufre una interferencia, y se une a esta problemática el desconocimiento, por parte del personal de enfermería, de estrategias comunicativas que le permitan establecer el adecuado proceso comunicativo. En el caso particular de las personas con deficiencia auditiva, el personal de enfermería debe buscar los medios para poder responder adecuadamente a las necesidades en cuanto a comunicación, con la finalidad de poder establecer un proceso efectivo y brindarles una atención de calidad, así como favorecer la recuperación y afrontamiento de la enfermedad.<sup>(6)</sup>

La comunicación es fundamental para garantizar el desarrollo del ser humano en lo cognitivo, lingüístico y social. Generalmente ésta se realiza mediante el lenguaje oral, a través del cual son emitidas las señales sonoras que ingresan por el canal auditivo y llegan al cerebro para ser procesadas. Cuando este proceso no se produce, se crea una barrera que impide la comunicación entre personas oyentes y personas con discapacidad auditiva, ya sean sordos o hipoacúsicos, y es por esto que la población sorda se enfrenta al problema de relacionarse y compartir, ya que conviven en una sociedad conformada mayoritariamente por personas oyentes, enfrentándose a situaciones que se convierten en obstáculos para su desarrollo social, personal y profesional.

Los elementos que forman la comunicación incluyen emisor, mensaje, receptor, canal y el código de expresión. Inmersa en la comunicación se encuentra la lengua, un compuesto de señas que juntas o separadas forman los mensajes lingüísticos, estos se podrán expresar de forma verbal y no verbal, con sonidos, movimientos, imágenes u otros que transmitan las ideas que se quieren expresar. Este conjunto da lugar a la formación de los patrones de pensamiento y experiencias complejas situadas en un espacio y tiempo concreto. La relación e interacción activa y correcta entre todos los componentes anteriores tiene como resultado una comunicación efectiva.<sup>(7)</sup>

Tal como lo define Pascuali<sup>11</sup>, la “comunicación es la relación comunitaria humana consistente en la emisión-recepción de mensajes entre interlocutores en estado de total reciprocidad, siendo por ello un factor esencial de convivencia y un elemento determinante de las formas que asume la sociabilidad del hombre”. Así pues, el lenguaje desempeña un papel trascendental en el desarrollo de la personalidad debido a que permite inhibir y controlar nuestras acciones, manifestar sentimientos, poner nombre a nuestra realidad, tomar conciencia de uno mismo e interactuar con otras personas. El lenguaje permite la comunicación y, por ende, la transmisión de los saberes y conocimientos, permitiendo así

una integración en un grupo social. Sin embargo, la comunicación entre el oyente y las personas con discapacidad auditiva se reduce, debido a la falta de un código común entre los mismos.<sup>(11)</sup>

En los cuidados de enfermería, la comunicación es fundamental para descodificar, descifrar y percibir el significado de los mensajes de los pacientes y así poder identificar sus necesidades. Pero la comunicación con personas con discapacidad auditiva presenta barreras que pueden entorpecerla ya que los órganos de los sentidos están comprometidos.<sup>(2)</sup>

El oído es el sentido a través del cual se perciben los sonidos por lo que su ausencia interfiere en las relaciones sociales. Al ser esencial para la adquisición y uso de la lengua, su ausencia puede conducir a la exclusión. La palabra sordera hace referencia a la pérdida o anomalía de una función anatómica o fisiológica del sistema auditivo, y tiene su consecuencia inmediata en una discapacidad para oír, lo que implica un déficit en el acceso al lenguaje oral. Por ello, la mayoría de las personas sordas considera el uso de lengua de signos como base de la cultura sorda.

Cuando se habla de pérdida auditiva, se emplean términos que van desde la “hipoacusia”, en los casos de deficiencias auditivas leves a severas, hasta “sordera” para pérdidas auditivas muy profundas, con una audición residual muy débil o inexistente. Toda pérdida auditiva se mide en decibelios o decibeles (dB). Los avances en tecnología y la posibilidad de detección temprana de los problemas de audición, ha hecho posible que aquellos que la padecen, puedan utilizar su audición en función del desarrollo del lenguaje. Es así entonces que se reserva el concepto de hipoacúsicos, para aquellos pacientes que utilizan su audición como canal principal para la comunicación, y sordos para aquellos que no lo hacen y necesitan del canal visual o propioceptivo para compensarlo o reemplazarlo.<sup>(12)</sup>

Existen diferentes grados de pérdida auditiva, según los niveles en decibeles que presentan siendo audición normal aquellos con hasta 20 dB, perciben desde las hojas movidas por el viento, el tic tac del reloj, no presentan dificultad para oír. Audición leve de 20 a 45 dB, perciben murmullo, chasquido de dedos, dificultad para entender un murmullo; audición moderada presentan niveles de 45 a 60 dB, pueden tener conversaciones tranquilas, perciben canto de pájaros, entienden voces de intensidad normal hablándoles de frente y de cerca, requieren audífonos. La audición moderada a severa presenta de 60 a 75 dB perciben voces normales a fuertes, timbre de la puerta, hay que hablar en voz alta,



requiere el uso de audífonos. El grado de pérdida audición severa presenta entre 75 a 90 dB, escucha timbre de teléfono, trueno, llanto de bebé, oye voces muy altas, requiere audífonos para seguir una conversación. El grado de pérdida profunda o sordera, con 90 dB o más, requiere audífonos muy potentes o implante coclear.<sup>12</sup>

Las hipoacusias se presentan según el sitio del oído afectado, éstas son de transmisión o conductivas, se deben a alteraciones del oído medio externo, generalmente son transitorias y responden a tratamientos médicos o quirúrgicos (otitis media, perforación timpánica de causa traumática, otitis media crónica simple o exudativa, con perforación timpánica otosclerosis, etc.).

Las hipoacusias perceptivas o neurosensoriales, son las que se deben a un mal funcionamiento coclear (oído interno), o del nervio auditivo (retro coclear). También puede haber un trastorno en la corteza auditiva. Estas dos últimas son mucho menos frecuentes que las causas cocleares (98%). Las hipoacusias perceptivas son las que se beneficiarán según el caso, con audífonos o implantes cocleares.

Las hipoacusias neurosensoriales según su factor causal, se encuentran en este grupo las hipoacusias genéticas, (por enfermedades hereditarias), las hipoacusias no genéticas, las hipoacusias neurosensoriales adquiridas, (por causas congénitas prenatales, drogas ototóxicas usadas en el embarazo, sífilis congénita, rubeola, etc.), lesiones traumáticas (fracturas de peñasco, cirugía de cráneo), por exposición al ruido (en unidades intensivos neonatales, los neonatos están expuestos al ruido continuo de la aparatología de dichas unidades).<sup>(12)</sup>

El principal problema que encuentran las personas con discapacidad auditiva es que se enfrentan a una sociedad que desconoce el lenguaje de signos como un idioma primario mundialmente reconocido. Es por ello, y dado el número de personas aquejadas por esta discapacidad auditiva en nuestra sociedad, que se vuelve una necesidad importante pensar en acciones que permitan la comunicación entre la comunidad sorda y los profesionales de la salud, en donde la enfermería tiene un importante rol de actuación. Las personas que cuentan con limitaciones para la comunicación llevan siempre un riesgo adicional al no tener acceso completo a su entorno y a los servicios que les corresponden como la salud y la educación, y todo ello debido a su dependencia de terceras personas para poder incluirse en algún rol social.

Investigaciones realizadas señalan que la gran mayoría de los profesionales en salud no tiene conocimiento sobre lengua de señas, y que empleaban más de una estrategia a la hora de comunicarse con estos pacientes, afirmando recurrir primero a la mímica, como estrategia de comunicación más empleada, seguida de la escritura; el recurso menos usado ha sido la ayuda de intérpretes de lengua. Sin embargo, más de la mitad de la muestra se dirigía hacia el acompañante en la totalidad de sus interacciones.<sup>(3)(13)</sup>

El personal de enfermería al reconocer las distintas estrategias de comunicación a utilizar, fue oportuno indagar primero en la viabilidad de la aplicación de estas habilidades y las condiciones laborales con las que cuentan, así identificar cuáles podrían ser utilizadas en el ámbito hospitalario de acuerdo a las características personales del equipo de trabajo. Los participantes refirieron que las estrategias más adecuadas según sus condiciones laborales eran, dibujos, las señas, los movimientos y gestos, la escritura, los pictogramas y las claves-objeto. Por otra parte, en cuanto a los recursos refirieron ajustarse según habilidades personales y entre ellas estarían los dibujos, las señas y los movimientos y gestos. Estas se caracterizaron por ser de fácil elaboración e implementación, permitiendo el uso de sus propias capacidades y los recursos que les brindaba la institución, lo que las convertía en herramientas aptas en contextos de escasos recursos y disposición de tiempo.<sup>(6)(14)</sup>

Dentro de las estrategias utilizadas en la comunicación con personas con discapacidad auditiva, estudios de investigación señalan la lectura labio-facial, esta se basa en el aprendizaje de los componentes visuales fonológicos del habla a través de los movimientos labiales, linguales y mandibulares. Es un método de aprendizaje que ayuda mucho sobre todo a los sordos postlocutivos en el que la vista se convierte en el oído de los mismos. Este método además requiere leer los labios interpretando la información de las palabras, no fonema a fonema, sino con el mensaje entero.

También destacan las estrategias gestualistas, la técnica de lengua de señas, es un sistema de comunicación visual y gestual, muy importante en la comunidad sorda. Además, los gestos son los elementos o unidades léxicas de la lengua de señas y estos son arbitrarios o simbólicos cuyo origen es muy variado y son objeto de "aprendizaje". La dactilología es un sistema que representa el habla a través de signos manuales, cada grafía tiene su propia forma manual. El alfabeto es muy fácil y útil para comprender así palabras y conceptos.<sup>(15)</sup>

La comunicación bimodal se trata de la comunicación simultánea del habla y los signos (habla signada) y se respeta la estructura del lenguaje oral correspondiente. Las palabras

se diferencian además por las expresiones faciales y el contexto en el que se encuentren. Este método se usa para la comunicación de personas sordas y oyentes. La comunicación total, engloba todos los sistemas comunicativos existentes, desde estimulación auditiva, habla, lectura labio-facial, lenguaje de signos, gestos, hasta dactilología. La escritura es otra de las herramientas que se emplea mediante el uso de pizarra y marcadores para establecer una comunicación con las personas sordas.<sup>15</sup>

Datos aportados por la OMS, refieren que en el mundo hay 360 millones de personas con pérdida de audición incapacitante. Esto equivale aproximadamente al 5% de la población mundial. De los afectados, 32 millones son niños. El 50% de las pérdidas de audición es prevenible con medidas de salud pública, estas medidas afirma la OMS, son la inmunización, hábitos saludables para cuidar el oído y la audición, tratamiento eficaz de los trastornos agudos y crónicos del oído.<sup>(16)</sup>

Los censos de población, constituyen la primera fuente de referencia para dimensionar la presencia de personas con discapacidad auditiva. En Argentina el censo 2001 conformó el marco muestral de la primera Encuesta Nacional de Discapacidad (ENDI) 2002-2003.

La vigilancia epidemiológica basada en “Centros Centinelas”, también constituye una forma o metodología de relevamiento de información sobre la discapacidad, ya que tiene la posibilidad de pesquisar los casos y desarrollar su evaluación, registro y tratamiento a nivel clínico y/o comunitario. El desarrollo de esta tarea, proporciona un completo detalle del perfil biopsicosocial de funcionamiento de una persona. En la República Argentina, se cuenta con información sobre discapacidad desde las tres fuentes señaladas anteriormente: censo, encuesta específica de discapacidad y desde el año 2009 con un Registro Administrativo continuo de personas con Certificado de Discapacidad.<sup>(17)(13)</sup>

Argentina, considera a las personas con discapacidad en la Constitución Nacional, en el Art. 75, y sancionada en el año 1981, la Ley N°22.431 de Protección Integral al Discapacitado. En base a esta última norma, se constituye el Registro Nacional de Personas con Discapacidad.

Los censos realizados aportaron información República Argentina, durante el año 2014, con un porcentaje de personas con discapacidad auditiva del 11% sobre el total de la población censada. Corrientes presenta sobre su población total un porcentaje de personas con discapacidad auditiva del 6,5%. Esto es realizado a fin de mejorar las políticas públicas y de salud de la Nación.<sup>(18)</sup>

La ley 26.378 sancionada en mayo 21 de 2008, Convención de los Derechos de las Personas con discapacidad, tiene como propósito, proteger y asegurar el goce pleno de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad y promover el respeto a su dignidad inherente. Estableciendo dentro de las obligaciones, promover la formación de los profesionales y el personal que trabaja con personas con distintas discapacidades para brindar la mejor asistencia y servicio. Así también se exigirá a los profesionales de la salud que presten a las personas con discapacidad atención de la misma calidad que a las demás personas sobre la base de un consentimiento informado, entre otras formas mediante la sensibilización respecto de los derechos humanos, la dignidad, la autonomía y las necesidades de las personas con discapacidad a través de la capacitación y la promulgación de normas éticas para la atención de la salud en los ámbitos públicos y privado.<sup>(19)</sup>

## **6. DISEÑO METODOLÓGICO**

### **6.1 TIPO DE ESTUDIO**

#### **a. Según estrategia general:**

Se realizó un estudio cuantitativo aplicando la lógica deductiva partiendo del concepto de comunicación con el paciente con discapacidad auditiva, determinando la formación profesional de enfermería en esta área. Se recogieron y analizaron datos cuantificables para determinar la formación que presentan los enfermeros de la institución. Las variables se definieron de antemano, poniendo énfasis en la relación entre las mismas, así lograr resultados objetivos, es decir determinar la formación que poseen los enfermeros en la comunicación con los pacientes con discapacidad auditiva.

#### **b. Según los objetivos:**

Se realizó un estudio descriptivo teniendo en cuenta que determina y describe fenómenos situándose en su contexto. Buscar analizar las características básicas del objeto de estudio, y detallar otras particularidades y perfiles de la población en la que se realiza la investigación. Estuvo dirigido a delimitar las variables que se estudiaron en el personal de enfermería asistencial con respecto al conocimiento que poseen en la comunicación con el paciente sordo.

#### **c. Según el número de mediciones de las variables:**

Este trabajo es de diseño de tipo transversal porque la variable se mide una sola vez en un lapso de tiempo determinado.

#### **d. Según la intervención del investigador**

El estudio es de tipo observacional, la variable se produce espontáneamente, no es controlada por el investigador, este se limita a observar y medir. No se controló las variables ni se intervino, así como no se interfirieron en los resultados.

## 6.2 OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES EN ESTUDIO

### Variable Edad

**Definición operacional:** años de vida desde el momento de su nacimiento hasta el momento de responder la encuesta.

- **Tipo de variable:** Cuantitativa discreta
- **Escala de medición:** Razón
- **Valores:** edad en años
- **Indicadores:** edad referida por el encuestado

### Variable Género

**Definición operacional:** Características anatómo-fisiológicas que distinguen al hombre de la mujer.

- **Tipo de variables:** Cualitativa
- **Escala de medición:** Nominal
- **Valores:**
  - ✓ Femenino
  - ✓ Masculino
  - ✓ Otros
- **Indicadores:** género que refiere el encuetado.

### Variable Nivel de Formación

**Definición operacional:** Títulos del estudio alcanzados en relación con la profesión enfermero.

- **Tipo de variable:** cualitativa
- **Escala de medición:** ordinal
- **Valores:**
  - ✓ Auxiliar
  - ✓ Enfermero
  - ✓ Licenciado
- **Indicadores:** títulos logrados referidos por el personal enfermero, en el cuestionario.

### **Variable Antigüedad laboral**

**Definición operacional:** tiempo trabajado en atención directa a partir de la finalización de sus estudios académicos.

- **Tipo de variable:** Cuantitativa
- **Escala de medición:** Razón
- **Valores:** antigüedad expresada en números
- **Indicador:** antigüedad laboral expresados en números por el enfermero encuestado.

### **Variable Tipo de Servicio**

**Definición operacional:** sector en el que el enfermero desempeña su actividad profesional.

- **Tipo de variable.** Cualitativa
- **Escala de medición:** nominal
- **Valores:**
  - ✓ Clínica Médica
  - ✓ Clínica quirúrgica
  - ✓ Servicio de Cardiología
  - ✓ Emergencia
  - ✓ Unidad de cuidados intensivos
  - ✓ Otros
- **Indicadores:** tipo de servicio especificado por el enfermero encuestado, en el cuestionario.

### **Variables Comunicación Gestual-Mímicas**

**Definición operacional:** expresiones que emplea el personal de enfermería al momento de comunicarse con un paciente con discapacidad auditiva.

- **Tipo de variable:** Cualitativa.
- **Escala de medición:** ordinal
- **Valores:**
  - ✓ Siempre
  - ✓ A veces
  - ✓ Nunca
- **Indicadores:** referidos en el cuestionario por el enfermero encuestado.

### **Variable Comunicación escrita**

**Definición operacional:** utilización de papel y lápiz para establecer una comunicación con el paciente con discapacidad auditiva.

- **Tipo de variable:** Cualitativa
- **Escala de medición:** Ordinal
- **Valores**
  - ✓ Siempre
  - ✓ A veces
  - ✓ Nunca
- **Indicadores:** señalado en el cuestionario por el enfermero encuestado.

### **Variable Comunicación mediante lengua de señas argentina.**

**Definición operacional:** técnica utilizada en la comunicación con el paciente con discapacidad auditiva por el personal de enfermería.

- **Tipo de variable:** Cualitativa
- **Escala de medición:** Ordinal
- **Valores:**
  - ✓ Siempre utilizada
  - ✓ Nunca utilizada
- **Indicadores:** señalado en el cuestionario por el enfermero encuestado

### **Variable Comunicación a través de familiares**

**Definición operacional:** estrategia utilizada por el personal de enfermería al comunicarse con el paciente con discapacidad auditiva.

- **Tipo de variable:** Cualitativa
- **Escala de medición:** Ordinal
- **Valores:**
  - ✓ Siempre utilizada
  - ✓ A veces utilizada
  - ✓ Nunca utilizada
- **Indicadores:** señalado en el cuestionario por el enfermero encuestado



### **Variable Comunicación por medio de intérpretes**

**Definición operacional:** medio probable al que recurre el enfermero en la comunicación con el paciente con discapacidad auditiva.

- **Tipo de variable:** Cualitativa
- **Escala de medición:** Ordinal
- **Valores:**
  - ✓ Muy probable
  - ✓ Probable
  - ✓ Improbable
- **Indicadores:** señalados en el cuestionario por el enfermero encuestado.

### **Variable Capacitación en la comunicación con el paciente con discapacidad auditiva**

**Definición operacional:** haber recibido algún tipo de capacitación en la comunicación con paciente con discapacidad auditiva en los últimos cinco años.

- **Tipo de variables:** Cualitativa
- **Escala de medición** nominal
- **Valores:**
  - ✓ Si
  - ✓ No
- **Indicadores:** lo referido por el enfermero encuestado en los últimos 5 años.

### **Variables Capacitación recibida en alguna oportunidad, en la comunicación con el paciente con discapacidad auditiva.**

**Definición operacional:** refiere si ha recibido en alguna oportunidad, durante el ejercicio de la profesión alguna capacitación en la comunicación con el paciente sordo.

- **Tipo de variable:** Cualitativa
- **Escala de medición:** Nominal
- **Valores**
  - ✓ Si, ha recibido
  - ✓ No ha recibido
- **Indicadores:** referidos en el cuestionario por el enfermero encuestado.

**Variable Necesidad de formación en la comunicación del personal de enfermería con el paciente con discapacidad auditiva.**

**Definición operacional:** refiere si considera necesario una formación en la comunicación con el paciente con discapacidad auditiva

- **Tipo de variable:** Cualitativa
- **Escala de medición** Nominal
- **Valores**
  - ✓ Si en necesario
  - ✓ No, no es necesario
- **Indicadores** referidos en el cuestionario por el enfermero encuestado

**Variable Herramientas y/o tecnología para favorecer la comunicación con el paciente con discapacidad auditiva.**

**Definición operacional:** disponibilidad de elementos en la institución como gráficos, pantallas con subtítulos, pizarras u otros, para comunicarse con pacientes con discapacidad auditiva.

- **Tipo de variable:** Cualitativa
- **Escala de medición:** Nominal
- **Valores**
  - ✓ Si dispone
  - ✓ No dispone
- **Indicadores:** referidos en el cuestionario por el enfermero encuestado.

### 6.3 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica empleada es la encuesta, el instrumento utilizado fue un cuestionario de elaboración propia, el cual permitió recolectar información para describir la formación del personal de enfermería en la comunicación con el paciente con discapacidad auditiva de la institución.

El mismo abarcó aspectos generales, en relación a datos sociodemográficos, tipos de servicio donde se desempeña dentro de la institución, herramientas que emplea al comunicarse con el paciente con discapacidad auditiva. Así también como la capacitación

recibida en los últimos cinco años, como durante el ejercicio de su profesión, y si considera necesaria capacitación en la comunicación con las personas con discapacidad auditiva.

La primera parte comprende el consentimiento informado al encuestado, las instrucciones y los datos generales. Y la segunda parte consta de los datos específicos correspondientes a las variables con opciones múltiples, sobre las herramientas que emplea en la comunicación y las capacitaciones recibidas por el personal de enfermería.

## **6.4 ANÁLISIS DE DATOS**

Para el análisis de datos se utilizó la estadística descriptiva y sus correspondientes medidas de resumen. Mediante la confección de una matriz de datos Excel se ordenaron las variables y sus valores finales para posterior análisis en el programa Microsoft Excel y Epidat. Las variables han sido analizadas teniendo en cuenta la medida de tendencia central utilizando media, mediana, moda, promedio y su medida de dispersión correspondiente, rango, varianza y desvío estándar, teniendo en cuenta que la distribución sea normal, caso contrario se utilizó un análisis estadístico de posición.

Los resultados obtenidos del análisis estadístico han sido presentados mediante histograma, gráficos y tablas según tipo de variables. Los programas estadísticos utilizados fueron, Microsoft Excel y Epidat.

## **6.5 CONTEXTO, POBLACIÓN Y MUESTRA**

### **a. Contexto**

El Hospital Escuela “José Francisco de San Martín”, hospital público ubicado en la avda. 3 de abril 1200 entre las calles Córdoba y Mendoza, de la ciudad de Corrientes.

El hospital fue inaugurado el 11 de diciembre de 1976 y fue el nosocomio iniciador del sistema de Residencias Médicas en la región Nordeste del territorio argentino.

El Dr. Salvador González Nadal, actual director de la institución, tiene a su cargo la coordinación y dirección de los distintos servicios que ofrece el nosocomio, entre ellos, Clínica Médica, Clínica Quirúrgica, servicio de Cardiología, servicio de Neurocirugía,

Unidad de Terapia Intensiva, sala de emergencia, entre otros. También cuenta con distintas áreas en atenciones ambulatorias por consultorio externo.

El hospital escuela es el centro de referencia en salud de la región, recibe pacientes derivados del interior de la provincia. Se ha constituido en área de influencia de atención neurotraumatológico abarca a pacientes de las provincias de Chaco, Entre Ríos, Formosa, Misiones y del norte de Santa Fe.

El recurso humano disponible, éste compuesto por médicos de planta, residentes médicos en cada servicio, personal de enfermería y residentes de enfermería en las distintas áreas, personal administrativo y de limpieza de la institución, juntos contribuyen a brindar servicio de calidad a pacientes internados en las 130 camas disponibles del hospital distribuidos en los distintos sectores, como a pacientes ambulatorios que concurren al mismo.

**b. Población blanco**

Personal de enfermería asistencial.

**c. Población accesible:**

Personal de enfermería asistencial del Hospital Escuela José Francisco de San Martín, durante el período agosto- septiembre del 2020.

**d. Población elegible**

Personal de enfermería asistencial del Hospital Escuela José Francisco de San Martín durante el período de agosto a septiembre de 2020 que cumplieron con los criterios de inclusión, exclusión y eliminación

**e. Criterios de inclusión**

Se incluyó en el estudio de investigación a todos los enfermeros asistenciales que ejerzan su profesión en los servicios Clínica Médica, Clínica Quirúrgica, Emergencia, Cuidados intensivos, servicio de Cardiología y otros servicios de la institución que hayan brindado su consentimiento y deseen participar en el estudio.

**f. Criterios de exclusión**

Fueron excluidos del estudio de investigación el personal de enfermería asistencial que no se encuentre trabajando por licencias o traslados temporales a otra institución al momento de realizar el estudio.

**g. Criterios de eliminación**

Los criterios de eliminación fueron para aquellos que no hayan brindado su consentimiento y hayan manifestado su deseo de no participar del estudio.

**h. Cálculo del tamaño de la muestra.**

Tamaño de la población 148 enfermeros. Proporción esperada 50%. Nivel de confianza 95%. Precisión 5%. Respuesta del tamaño muestral 107 enfermeros.

**i. Muestra y tipo de muestreo para la ejecución del trabajo.**

La muestra estuvo conformada por personal de enfermería asistencial, que cumplieron con los criterios de inclusión, exclusión y eliminación planteados. De un total de 179 enfermeros del plantel de la institución del Hospital Escuela, cumplieron con los criterios mencionados 148 enfermeros, obteniéndose una muestra de 107 enfermeros mediante muestreo probabilístico simple, con una probabilidad de selección del 72, 297%.

**j. Unidad de análisis**

En el presente estudio de investigación la unidad de análisis ha sido cada enfermero/a que realizó su actividad en los sectores mencionados.

## 6.6 AUTORIZACIONES PARA ACCEDER A LA POBLACIÓN Y AVALES ÉTICOS

Se solicitó autorización a la dirección del Hospital Escuela José F. de San Martín, a los Jefes de Departamento de Enfermería y del Departamento de Docencia e Investigación de la nombrada institución, por medio de notas y el aval otorgado por la Facultad de Medicina, solicitando las autorizaciones correspondientes para ingresar y realizar el trabajo de investigación referido a la comunicación entre el enfermero y los pacientes con discapacidad auditiva. También se requirió el aval del Comité de Bioética en Investigación de Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste.

Una vez autorizadas las notas correspondientes se procedió por medio de una encuesta a relevar la información necesaria para llevar a cabo dicha investigación. (Ver en Anexos)

## 7. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

Se llevó a cabo la investigación sobre “La comunicación entre el enfermero y las personas con discapacidad auditiva”, con el objetivo de describir la formación que presentan los enfermeros al momento de comunicarse con mencionadas personas.

De una población total de 179 enfermeros del plantel del Hospital Escuela de Corrientes, 148 personas reunieron los criterios de inclusión, exclusión y eliminación definidos previamente. De este total se obtuvo una muestra de 107 enfermeros, obtenida mediante muestreo probabilístico simple. El instrumento utilizado para la recolección de información fue un cuestionario, la técnica empleada una encuesta de elaboración propia, que contenía las variables edad, género, antigüedad laboral, servicio en los que desempeñan su labor profesional, las distintas estrategias a las que recurren para comunicarse con las personas con discapacidad auditiva, la formación que han realizados en los últimos cinco años, así como también la recibida en algún momento de su actividad profesional.

Se encuestó al personal de enfermería de los distintos servicios de la institución, Clínica Médica, Clínica Quirúrgica, Cardiología, Emergencia, UTI, y otros servicios del nosocomio en el que ejercen sus actividades enfermeros. La recolección de datos se realizó el mes de septiembre de 2020. Los datos obtenidos se volcaron a una matriz para su mejor visualización y posterior análisis. (Ver en Anexos)

De la población encuestada (n=107) fueron 67 mujeres (62,62%) y 40 varones (37,38%). La edad promedio fue de 38,9 años  $\pm$ 10,8 (IC 95% entre 36,9 y 41 años). El 28,1% fueron personas entre 23 y 30 años, 33,6% entre 31 y 40 años, el 17,8% entre 41 y 50 años, el 16,8 % entre 51 y 59 años y el 3,7% entre 60 y 64 años, siendo la edad mínima de 23 años y la máxima de 66 años.

En relación al nivel de formación del personal de enfermeros asistenciales se observó que el 73,84% se distribuían entre enfermeros y licenciados en enfermería. Mientras que el 26,17% eran auxiliares de enfermería. (Ver Tabla N°1)

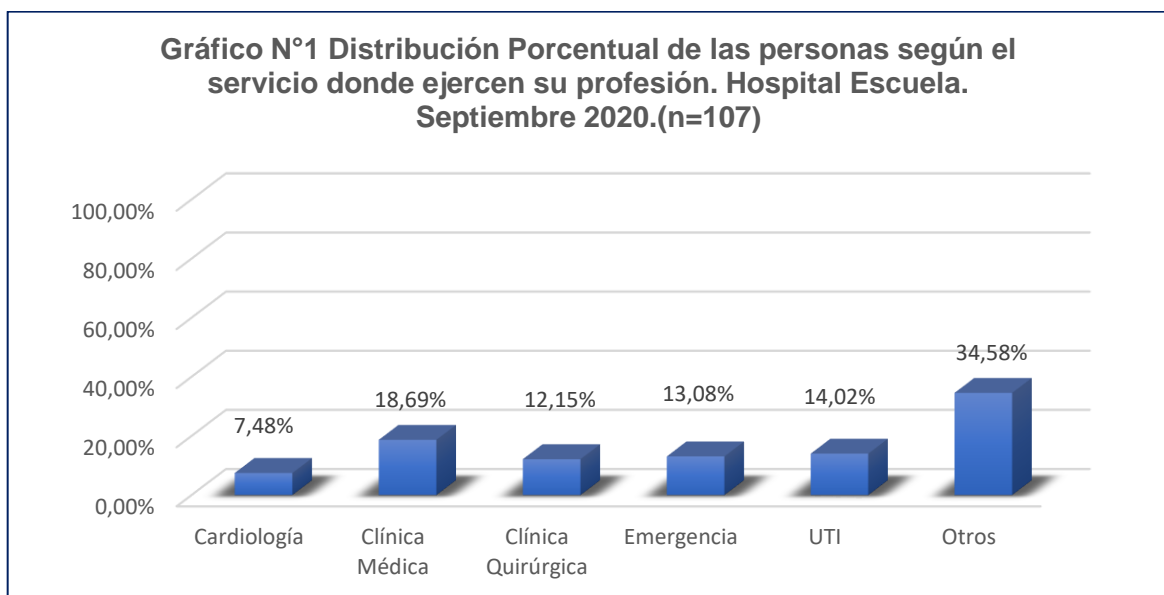
**Tabla N°1 Distribución porcentual del personal de enfermería según nivel de Formación (n=107)**

Nivel de Formación	Frecuencia	Porcentaje	IC al 95%	
Auxiliar	28	26,17	18,145	35,554
Enfermero	58	54,21	44,297	63,876
Licenciado	21	19,63	12,579	28,422
<b>TOTAL</b>	<b>107</b>	<b>100,00</b>		

Fuente: Encuestas propias realizadas en el Hospital Escuela de Corrientes. Septiembre.2020.

Con respecto a la antigüedad laboral se observó un promedio de 12,1años ± 9,759 (IC al 95% entre 10,2 y 13,9 años). Rango de antigüedad laboral osciló entre un mínimo de 1 año y un máximo de 37años. El 40,1% de las personas tenían entre 1 a 6 años de antigüedad laboral, el 27,1% entre 7 a 15 años, el 21,4% entre 16 a 25 años y el 11,2% iba de 26 a 37 años de antigüedad laboral.

La distribución del personal de enfermería según el servicio en el que desempeñaban su actividad profesional, se pudo observar que el 27,1% se encontraban distribuidos en los servicios de UTI y Emergencia, 26,17% de los enfermeros desempeñaban sus actividades en los sectores de Clínica médica y Cardiología, el 12,15% en el servicio de Clínica quirúrgica, mientras que el 34,58% del personal se distribuyó en los diferentes servicios que ofrece el nosocomio. (Ver Gráfico N°1)



Fuente: Encuestas propias realizadas en el Hospital Escuela de Corrientes. Septiembre.2020.



En relación a las estrategias utilizadas más frecuentemente por los enfermeros en la comunicación con las personas con discapacidad auditiva, se destacó la comunicación a través de familiares con un porcentaje del 57,94 %, luego la comunicación a través de gestos y/o mímicas el 31,78%, el 21,50% de la población refirió que es muy probable recurrir a un intérprete para establecer comunicación con la persona con discapacidad auditiva, el 20,56% recurrió al uso de la comunicación escrita, siendo la menos utilizada la lengua de señas con un porcentaje del 14%. (Ver Tablas N°2-3-4-5-6)

**Tabla N° 2** Distribución porcentual y frecuencia de la Comunicación Gestos-Mímicas.  
(n=107)

<b>Comunicación Gestos-Mímicas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>IC al 95%</b>	
Siempre	34	31,78	23,109	41,481
A veces	67	62,62	52,735	71,781
Nunca	6	5,61	2,085	11,806
<b>TOTAL</b>	<b>107</b>	<b>100,00</b>		

*Fuente: Encuestas propias realizadas en el Hospital Escuela de Corrientes. Septiembre.2020.*

**Tabla N°3** Distribución porcentual y frecuencia de la Comunicación Escrita.  
(n=107)

<b>Comunicación escrita</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>IC al 95%</b>	
Siempre	22	20,56	13,357	29,458
A veces	52	48,60	38,818	58,457
Nunca	33	30,84	38,819	58,457
<b>TOTAL</b>	<b>107</b>	<b>100,00</b>		

*Fuente: Encuestas propias realizadas en el Hospital Escuela de Corrientes. Septiembre.2020.*

**Tabla N°4** Distribución porcentual y frecuencia de la Comunicación a través de un familiar. (n=107)

<b>Comunicación a través de un familiar</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>IC al 95%</b>	
Siempre	62	57,94	48,014	67,423
A veces	36	33,64	24,797	43,424
Nunca	9	8,41	3,918	15,367
<b>TOTAL</b>	<b>107</b>	<b>100,00</b>		

*Fuente: Encuestas propias realizadas en el Hospital Escuela de Corrientes. Septiembre.2020.*

**Tabla N° 5** Distribución porcentual y frecuencia de la Comunicación a través de un intérprete. (107)

<b>Comunicación a través de un intérprete</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>IC al 95 %</b>	
Muy probable	23	21,50	14,141	30,487
Probable	31	28,97	20,608	38,537
Improbable	53	49,53	39,724	59,368
<b>TOTAL</b>	<b>107</b>	<b>100,00</b>		

*Fuente: Encuestas propias realizadas en el Hospital Escuela de Corrientes. Septiembre.2020.*

**Tabla N°6** Distribución porcentual y frecuencia de la Comunicación Lengua de Señas. (n=107)

<b>Comunicación Lengua de Señas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>IC al 95%</b>	
Nunca	92	85,98	77,934	91,936
Siempre	15	14,02	8,064	22,066
<b>TOTAL</b>	<b>107</b>	<b>100,00</b>		

*Fuente: Encuestas propias realizadas en el Hospital Escuela de Corrientes. Septiembre.2020.*

Teniendo en cuenta el nivel de formación académica se observó que el 14,02% de la población, estos distribuidos entre enfermeros y licenciados en enfermería, utilizó la lengua de señas al comunicarse con el paciente con discapacidad auditiva.

En cuanto a las estrategias utilizadas según la antigüedad laboral se observó que, indistintamente la antigüedad laboral, la población utilizó la comunicación a través de

familiares en primera instancia (57,94%), en segundo lugar, la comunicación a través de gestos y/o mímicas (31,78%) siendo las menos utilizadas a través de un intérprete (21,50%), la comunicación escrita (20,56%) y la lengua de señas (14,02%) para establecer una comunicación con los pacientes con discapacidad auditiva.

Con respecto a haber accedido a capacitaciones específicas en los últimos cinco años, destinadas a fortalecer la comunicación con personas con discapacidad auditiva y durante el ejercicio de la profesión, los datos mostraron que el 87% de la población no la había recibido y sólo el 16,82% sí.

En relación a la población que accedió a capacitaciones específicas en la comunicación con personas con discapacidad auditivas (16,82%) los datos muestran que estos recurrieron en forma combinada, a la comunicación a través de un familiar el 8,0%, lengua de señas 5,6%, a través de gestos y/o mímicas 4,8%, comunicación escrita 4,8%, y recurrieron a un intérprete el 3,2%.

Teniendo en cuenta los datos analizados se pudo destacar que 83% de la población en estudio desea recibir capacitación en la comunicación con personas con discapacidad auditiva.

Respecto a la disponibilidad de materiales para la comunicación con pacientes con discapacidad auditiva que posee la institución, como ser gráficos, pizarra, pantallas subtitradas, entre otras, el 87% del personal de enfermería, hizo referencia a que no disponían de este tipo de recursos en sus servicios.

## 8. DISCUSIÓN

De acuerdo con el problema y objetivo general formulado en la presente investigación se indagó sobre la formación que poseen los enfermeros en la comunicación con las personas con discapacidad auditiva, en el Hospital José F. de San Martín, de la ciudad de Corrientes.

Si bien no se han encontrado estudios actualizados sobre el mismo tema, se coincide con lo descrito por Callista Roy<sup>9</sup> sobre la comunicación adaptativa, en que los enfermeros tienen en cuenta el contexto en que se lleva a cabo la atención del paciente con discapacidad auditiva, al momento de establecer una comunicación con el mismo, buscando estrategias acordes a la situación presentada.<sup>10</sup>

Al analizar las variables sobre las estrategias utilizadas según antigüedad laboral, en los datos obtenidos, se observa que la población indistintamente los años del ejercicio de la profesión, recurre a las mismas estrategias de comunicación, siendo en todos los casos, la comunicación a través de los familiares (57,94 %) la más utilizada, seguida por la comunicación a través de gestos y mímicas, la comunicación escrita y las menos utilizadas la comunicación a través de intérpretes y lengua de señas. Se discrepa en este caso, con Hoover Vanegas -Marín Mejía<sup>3</sup>, en lo que se refiere a las estrategias más utilizadas, y coincidiendo con ellos en que la mayoría de los profesionales no tienen conocimiento sobre lengua de señas (85,98 % de los profesionales en este estudio realizado desconocen el uso de lengua de señas).

Referente a la capacitación recibida por los profesionales en la comunicación con personas con discapacidad auditiva, el 87% de los enfermeros reconoce que no han recibido capacitación durante el ejercicio de su profesión, coincidiendo en esto con Lara Bielsa Antúnez<sup>7</sup> en la falta de capacitación del personal de enfermería.

De acuerdo a los resultados arrojados en la presente investigación, se puede observar que solo el 16.82% de los enfermeros encuestados, se encuentran formados para establecer una comunicación eficaz a través de la lengua de señas con la persona con discapacidad auditiva, mientras que el 83.18% no lo está. Teniendo en cuenta el estudio realizado el 83% de los profesionales desean poder recibir capacitación en la comunicación con las personas sordas.

Desde esta perspectiva cabe destacar de que en la esfera de la comunicación entre el enfermero y la persona con discapacidad auditiva la mayoría de las veces el mensaje es ineficaz, coincidiendo con el hallazgo de otros autores quienes realizaron investigaciones similares podemos decir que el enfermero carece de formación en la comunicación para poder entender y darse a entender con personas con esta discapacidad.<sup>3</sup>

## 9. CONCLUSIONES

La investigación muestra que los profesionales desean recibir formación en la comunicación con los pacientes con discapacidad auditiva, para lograr un máximo desempeño en la atención, y esto ayudará a tomar decisiones y elaborar un plan de cuidados más eficiente. En función de los objetivos planteados, se puede concluir que, hay una presencia del género femenino, muy característica de la profesión.

En cuanto a las estrategias utilizadas para comunicarse con las personas sordas, el enfermero asistencial recurre en forma frecuente a realizarla a través del acompañante utilizando los gestos o mímicas, a través de un intérprete, comunicación escrita lengua de señas, estrategias a acorde al momento de la atención y la capacitación específica del enfermero. Esto también demostró que utilizan los recursos necesarios, buscando alternativas para poder satisfacer las necesidades de las personas a su cuidado.

Referente a las estrategias utilizadas según la formación académica, se observó que un número reducido de enfermeros y licenciados de enfermería recurrió al uso de lengua de señas para comunicarse. En cuanto a las estrategias utilizadas según la capacitación recibida de la población estudiada, no hay discrepancias en cuanto a la preferencia de estrategias, destacándose una vez más, la comunicación a través de familiares. Referente a recibir capacitación en la comunicación con personas con discapacidad auditiva, la población manifestó el deseo de realizarla.

Más allá de las alternativas rudimentarias, la formación en la comunicación con las personas con discapacidad auditiva es fundamental, no sólo para la comprensión de las necesidades manifestadas, sino como herramienta de inclusión para una comunidad sorda minoritaria, pero no menos importante.

Los datos obtenidos en este estudio son un aporte para conocer la situación actual del enfermero referente a la investigación realizada y poder desarrollar espacios para la formación en la comunicación con las personas con discapacidad auditiva.

## 10. RESÚMEN DE LA INVESTIGACIÓN

### Introducción

---

La comunicación entre el enfermero y las personas con discapacidad auditiva, es el momento más importante en la interrelación enfermero paciente, permite establecer un vínculo para lograr una atención eficiente como humanizada buscando estrategias para favorecer la comunicación.

### Objetivos

---

**General:** Describir la formación para la comunicación con pacientes con discapacidad auditiva que presenta el personal de enfermería de un hospital público de la ciudad de Corrientes año 2020.

**Específicos:** Identificar características sociodemográficas, nivel de formación académica de los enfermeros y describir el conocimiento que poseen, respecto a la comunicación con el paciente con discapacidad auditiva.

### Material y Métodos

---

Proyecto cuantitativo, diseño de tipo observacional, descriptivo y transversal. La muestra estuvo conformada por 107 enfermeros. Tipo de muestreo, probabilístico simple. La recolección de datos fue mediante una encuesta de elaboración propia.

Para la descripción de los resultados se utilizaron medidas de tendencia central, de posición y dispersión para las variables numéricas y frecuencia absolutas y relativas para las variables categóricas. Para el análisis de datos se utilizó con el programa Microsoft Excel y Epidat.

### Resultados

---

El instrumento se aplicó a 107 enfermeros. Se observó que, en relación al género, el 63% fue femenino, el 37% masculino. Rango etario entre 23 y 66, promedio 38,9 años, Promedio de antigüedad laboral 12,1 años, rango entre 1 y 37años. La estrategia más utilizada con 57,94% fue la comunicación a través de un familiar. La necesidad de recibir capacitación fue manifestada por el 83% de la población.

## **Discusión**

---

En el estudio realizado, coincidiendo con Callista Roy<sup>3</sup>, en que la comunicación con las personas es adaptiva y con Lara Bielsa Antúnez<sup>7</sup>, en la falta de capacitación en la comunicación con personas con discapacidad auditiva, discrepando en estos con otros estudios.<sup>7.10</sup>

## **Conclusiones**

---

Se observó que los enfermeros asistenciales no cuentan con una capacitación en la comunicación con personas con discapacidad auditiva y desean recibirla.

## **Palabras claves**

---

Comunicación enfermero-paciente con discapacidad auditiva.



## 11. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mastrapa Y, Lamadrid M del P. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2016;32(4):0. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/issue/view/24>
2. Loredo Martínez N, Miranda Matus R. Intervenciones de comunicación exitosas para el cuidado a la salud en personas con deficiencia auditiva. Enfermería Univ [Internet]. 2012;9(4):57-68. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632012000400006](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632012000400006)
3. Hoover Vanegas J, Marín Mejía F. LA COMUNICACIÓN DESDE LA LECTURA DEL LENGUAJE GESTUAL EN JÓVENES EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD AUDITIVA. Rev Hacia la Promoción la Salud [Internet]. 2012;17(2):110-24. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3091/309126826008.pdf>
4. Gómez V, Correa Soares M, Manfrin Muniz R, De Sosa Silva JR. Vivencia del enfermero al cuidar sordos y/o portadores de deficiencia auditiva. Rev Enfermería Glob [Internet]. 2009;17. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412009000300007](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412009000300007)
5. Vanegas C, Castro H, Páez P, Ramírez N, Salcedo L. Comunicación del profesional de enfermería con pacientes que tienen dificultad en la expresión verbal por sordera. Rev Colomb Enfermería [Internet]. 2008;3(0):13-20. Disponible en: <https://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/article/view/1398/1004>
6. Barranco Morente S, Ventura Puertos P, Coronado Carvajal P. Estrategias de comunicación de los profesionales de enfermería con personas sordas o ciegas. Index de Enfermería [Internet]. 2016;25(4):253-7. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962016000300007](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000300007)
7. Bielsa antúnez ML. La experiencia vivida del profesional de enfermería en la atención de pacientes sordos. Nuberos Científica [Internet]. 2015;2(15):1-7. Disponible en: <http://nc.enfermeriacantabria.com/index.php/nc/article/view/117>
8. Aparisi EE. La comunicación de enfermería con el paciente sordo durante el proceso asistencial. revisión bibliográfica. [Internet]. Universitat Rovira i Virgili. Facultat D"Enfermeria; 2019. Disponible en: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/sordo 2.pdf>
9. Díaz de Flores L, Durán de Villalobos M, Pardo P, Gómez Dasa B. Análisis de los conceptos del modelo de adaptación de Callista Roy. Aquichan [Internet]. 2002;2(1):19-23. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-59972002000100004](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972002000100004)

10. Garcia R, Molina O, Negrón M, Félix S. Nivel de conocimiento del profesional de enfermería relacionado con los pacientes sordos. Col Univ San Juan [Internet]. 2007;1-50. Disponible en: [http://www.aniortenic.net/archivos/trabaj\\_nivel\\_conocimient\\_profes\\_enfermer\\_relac\\_sorder.pdf](http://www.aniortenic.net/archivos/trabaj_nivel_conocimient_profes_enfermer_relac_sorder.pdf)
11. Alain L, Vejarano R. Alternativas Tecnológicas Para Mejorar Discapacidad Auditiva En La Educación Superior Panameña Assistive Technologies for Improving Communication of. Rev Educ la Univ Granada [Internet]. 2016;23:219-35. Disponible en: <http://reugra.es/index.php/reugra/article/viewFile/62/55>
12. Ministerio de Salud de la Nación. Programa Nacional de detección Temprana y Atención de la Hipoacusia Manual de Procedimientos. 2008. 1-20 p.
13. Niño CA. La Enfermería ante la discapacidad auditiva y visual. Univ Valladolid Fac enfermería [Internet]. 2016;1-32. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/17612/TFG-H401.pdf?sequence=1>
14. Mendez Blanco C, Ortiz López E, Venegas López A. Estrategias de comunicación para el personal de Enfermería. Rev Electron Enfermería Actual en Costa Rica [Internet]. 2012;21(0):1-20. Disponible en: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-EstrategiasDeComunicacionParaElPersonalDeEnfermeri-5021201\(1\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-EstrategiasDeComunicacionParaElPersonalDeEnfermeri-5021201(1).pdf)
15. Martínez Cortés M, Pérez Morón T, Acién FL. Métodos De Intervención En Discapacidad Auditiva. Int J Dev Educ Psychol [Internet]. 2008;3(1):219-24. Disponible en: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/INFAD\\_010320\\_219-224.pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/INFAD_010320_219-224.pdf)
16. Organización Mundial de la Salud. Sordera y pérdida de audición. Datos y cifras [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/deafness-and-hearing-loss>
17. Ministerio de Hacienda, Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Identificación de la población con discapacidad en la Argentina : aprendizajes y desafíos hacia la Ronda Censal 2020. 2020;
18. Ministerio de Salud de la Nación, Secretaria de Salud de la Nación, Rehabilitación RH del D de I del SN de. Anuario Nacional sobre Discapacidad 2014 [Internet]. 2014. 1-73 p. Disponible en: <https://www.snr.gov.ar/wp-content/uploads/2015/03/Anuario-2014.pdf>
19. Humanos M de J y D. Derechos de las personas con discapacidad [Internet]. 2020. p. 1-2. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/justicia/derechofacil/leysimple/derechos-personas-con-discapacidad>

## 12. ANEXOS

# ANEXOS

## Aval del Comité de Bioética en Investigación de Ciencias de la Salud



Comité de Bioética en Investigación de Ciencias de la Salud  
Facultad de Medicina - UNNE



**RESOLUCIÓN Nº 27/20**  
Corrientes, 24 de Agosto de 2020

**Visto:**

El Expte. Nº 10-2020-01761, por el cual las Srtas. Coceres Ana y Rovira Malvina Soledad solicitan evaluación y eventual aprobación del Proyecto de Investigación Observacional denominado "La comunicación entre el enfermero y los pacientes con discapacidad auditiva"

Que han presentado la siguiente documentación:

- Proyecto de Investigación.
- Acuerdos de Compromiso y confidencialidad del Comité de Bioética.
- Consentimiento informado.
- Autorización de la Institución en la que se realizará el estudio.
- Curriculum vitae de todos los participantes del proyecto.
- Informe Técnico favorable de la Secretaría de Ciencia y Tecnología de la Facultad de Medicina.

**Considerando:**

- Que la documentación presentada se atiene a consideraciones metodológicas y éticas.

**El Comité de Bioética en Investigación de Ciencias de la Salud  
de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste  
En su sesión del 24 de Agosto de 2020**

**Resuelve:**

**Artículo 1º:** Emitir un informe favorable sobre el Proyecto de Investigación Observacional denominado "La comunicación entre el enfermero y los pacientes con discapacidad auditiva", cuyo desarrollo forma parte de las exigencias curriculares de la asignatura Metodología de la Investigación de la carrera de Licenciatura en Enfermería, presentado por Coceres Ana y Rovira Malvina Soledad.

**Artículo 2º:** Regístrese, comuníquese y archívese.

Lic. Angelica Maricel Meza  
Co-Coordinadora

Dra. Ofelia Zibelman  
Coordinadora

**Autorización para realizar la recolección de datos**

**Matriz de datos**

Corrientes, 28 de julio de 2020

Al Sr. Director del Hospital Escuela Gral. José de San Martín

Dr. Salvador González Nadal

S / D

Tenemos el agrado de dirigimos a Ud. y por su digno intermedio ante quien corresponda, a los efectos de solicitar autorización para llevar a cabo la recolección de datos, con el objeto de obtener información en el marco de la Investigación en la comunicación entre el enfermero y los pacientes con discapacidad auditiva. La misma forma parte de las exigencias de la Asignatura Metodología de la Investigación en Enfermería para obtener el título de Licenciados en Enfermería de la Facultad de Medicina de la UNNE.

Los motivos que nos impulsan a llevar a cabo este tipo de trabajo es poder identificar como se establece la comunicación entre el personal de enfermería y las personas sordas que, si bien constituyen un grupo minoritario con características propias de una cultura en particular, también comparten inquietudes y necesidades dentro de una sociedad donde buscan integración e inclusión en los diferentes ámbitos socioculturales. En el sistema de salud y sobre todo en el ámbito de enfermería, es indispensable cubrir la necesidad de comunicación con los pacientes con discapacidad auditiva. Por esto consideramos de importancia identificar las estrategias a la que recurre el personal sanitario para establecer una comunicación efectiva con la persona con discapacidad auditiva.

El objetivo de este trabajo es poder describir la formación para la comunicación con pacientes con discapacidad auditiva que presenta el personal de enfermería. El diseño metodológico a utilizar es de tipo cuantitativo, descriptivo-transversal.

A la espera de contar con una pronta y favorable respuesta aprovechamos la oportunidad para saludarle con consideración y respeto.

UA	V1	V2	V3	V4	V5	V6	V7	V8	V9	V10	V11	V12	V13	V14
1	66	1	2	29	1	2	3	2	1	2	2	1	1	2
2	47	2	2	15	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2
3	25	2	2	1	2	2	3	2	1	2	2	2	1	2

<b>4</b>	38	2	2	17	6	3	1	2	1	1	2	2	1	2
<b>5</b>	29	1	2	57	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2
<b>6</b>	51	1	1	20	3	1	3	2	2	1	2	1	1	2
<b>7</b>	50	1	2	30	3	1	1	1	2	2	2	2	1	2
<b>8</b>	40	2	3	11	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2
<b>9</b>	58	1	3	37	6	1	2	2	2	1	2	2	1	2
<b>10</b>	36	1	3	6	4	1	1	1	1	2	2	1	1	2
<b>11</b>	26	1	2	3	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2
<b>12</b>	39	1	2	11	5	1	2	2	1	3	2	2	1	2
<b>13</b>	54	2	3	29	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2
<b>14</b>	27	2	2	1	5	3	2	2	2	3	2	2	1	2
<b>15</b>	46	1	1	24	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2
<b>16</b>	25	1	3	5	5	1	1	1	2	3	2	1	1	2
<b>17</b>	26	1	2	1	5	2	1	2	1	2	2	2	1	2
<b>18</b>	27	2	2	1	5	1	1	2	2	3	1	1	1	1
<b>19</b>	29	1	2	3	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2
<b>20</b>	54	1	2	28	6	2	2	2	2	2	2	2	1	1
<b>21</b>	52	2	2	18	4	1	1	1	1	2	1	1	1	1
<b>22</b>	59	1	3	30	3	2	2	2	2	3	2	1	1	2
<b>23</b>	26	1	2	3	1	2	3	2	1	3	2	2	1	2
<b>24</b>	54	1	1	30	1	2	1	1	2	3	2	2	2	2
<b>25</b>	59	1	2	36	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2
<b>26</b>	33	1	2	7	5	2	2	2	1	1	2	2	1	2
<b>27</b>	35	2	2	4	1	1	2	1	2	3	2	2	1	2
<b>28</b>	42	1	2	17	1	1	2	1	2	3	2	2	1	2
<b>29</b>	43	1	1	20	4	3	3	2	1	1	2	2	1	2
<b>30</b>	30	1	2	6	4	2	2	2	1	2	1	2	1	2
<b>31</b>	35	2	1	5	6	2	2	1	2	2	1	1	1	1
<b>32</b>	32	2	2	8	4	1	2	2	2	3	1	2	1	2
<b>33</b>	42	1	3	10	4	2	1	1	1	3	2	2	1	2
<b>34</b>	42	1	2	20	6	2	1	2	2	3	2	2	1	2
<b>35</b>	64	1	3	35	6	2	2	2	1	2	1	1	1	2
<b>36</b>	60	1	3	37	6	2	3	2	2	3	2	1	1	2
<b>37</b>	38	1	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2



<b>38</b>	26	2	2	2	4	2	2	2	2	3	2	2	1	2
<b>39</b>	27	2	1	5	6	2	3	2	1	3	2	2	1	2
<b>40</b>	42	1	2	10	6	2	2	2	1	3	2	2	1	2
<b>41</b>	28	1	1	5	5	2	2	2	1	3	2	2	1	2
<b>42</b>	38	1	3	16	5	2	2	2	1	3	2	1	1	2
<b>43</b>	36	1	3	15	5	2	2	2	1	3	2	2	1	2
<b>44</b>	45	1	3	20	5	3	2	2	1	3	2	1	1	2
<b>45</b>	57	1	3	25	2	2	2	2	1	3	2	2	1	2
<b>46</b>	26	1	2	1	1	2	2	2	1	3	2	2	1	2
<b>47</b>	25	1	1	2	6	2	2	2	1	3	2	2	1	2
<b>48</b>	33	1	1	3	6	2	2	2	1	3	2	2	1	2
<b>49</b>	31	2	2	1	6	2	2	2	1	3	2	2	1	2
<b>50</b>	46	2	2	18	5	3	3	2	1	3	2	2	1	2
<b>51</b>	30	2	2	4	6	2	2	2	1	3	2	2	1	2
<b>52</b>	56	1	1	25	3	2	3	2	1	3	2	2	1	2
<b>53</b>	51	1	1	15	1	2	3	2	1	3	2	2	2	2
<b>54</b>	55	2	2	25	6	2	3	2	1	3	2	1	1	2
<b>55</b>	36	2	3	15	5	2	2	2	2	3	2	1	1	2
<b>56</b>	42	2	2	15	6	2	3	2	1	3	2	2	1	2
<b>57</b>	51	1	1	25	6	2	3	2	1	3	2	2	1	2
<b>58</b>	48	1	1	18	6	2	3	2	1	3	2	2	1	2
<b>59</b>	35	2	1	8	6	2	3	2	1	3	2	2	1	2
<b>60</b>	23	1	2	1	2	2	3	2	1	1	2	2	1	2
<b>61</b>	53	2	2	15	6	2	3	2	1	3	2	2	1	2
<b>62</b>	35	2	1	8	6	2	3	2	1	3	2	2	1	2
<b>63</b>	65	1	1	30	2	2	3	2	1	3	2	2	1	2
<b>64</b>	36	1	1	10	6	2	2	2	1	3	2	2	1	2
<b>65</b>	27	1	1	5	1	2	3	2	1	3	2	2	1	2
<b>66</b>	29	1	2	4	6	2	3	2	1	3	2	2	1	2
<b>67</b>	50	2	3	18	6	2	3	2	1	3	2	2	1	2
<b>68</b>	36	1	1	10	6	2	3	2	1	3	2	2	1	2
<b>69</b>	28	1	1	4	1	2	3	2	1	3	2	2	1	2
<b>70</b>	28	2	1	1	4	2	3	2	1	3	2	2	1	2
<b>71</b>	35	2	3	7	5	1	2	2	2	3	2	2	1	2
<b>72</b>	44	2	1	22	4	1	3	2	1	3	2	2	1	2

<b>73</b>	35	2	3	7	5	1	2	2	2	3	2	2	1	1
<b>74</b>	28	1	3	3	5	2	2	1	1	1	1	2	1	2
<b>75</b>	32	1	2	5	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2
<b>76</b>	37	2	2	8	6	1	1	1	1	1	2	2	2	1
<b>77</b>	29	1	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	1	2
<b>78</b>	45	2	1	15	6	2	3	1	2	2	1	2	1	1
<b>79</b>	27	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2
<b>80</b>	33	1	2	5	6	2	2	1	1	1	2	2	1	1
<b>81</b>	30	1	2	6	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2
<b>82</b>	52	1	1	20	4	2	2	2	3	2	2	2	1	2
<b>83</b>	40	2	1	16	4	2	1	1	2	1	1	2	2	2
<b>84</b>	30	2	3	4	4	2	2	2	2	2	2	2	1	2
<b>85</b>	36	2	2	10	6	2	2	1	2	2	1	1	1	2
<b>86</b>	35	1	2	4	1	1	2	2	1	3	2	2	1	2
<b>87</b>	39	1	3	8	4	1	2	2	1	2	2	2	1	2
<b>88</b>	33	1	2	7	2	1	3	2	1	2	2	2	1	1
<b>89</b>	33	2	3	6	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1
<b>90</b>	35	2	2	5	6	1	3	2	3	3	2	2	1	1
<b>91</b>	48	1	2	12	6	2	2	2	2	2	2	2	2	2
<b>92</b>	32	1	2	7	6	2	3	2	3	3	2	2	2	2
<b>93</b>	52	1	3	22	1	1	3	2	1	3	2	2	1	1
<b>94</b>	23	2	2	6	1	2	1	2	3	2	2	1	1	2
<b>95</b>	30	1	2	4	4	1	2	2	2	2	2	1	1	1
<b>96</b>	41	2	1	20	4	1	2	2	1	1	2	2	1	2
<b>97</b>	56	2	1	30	6	1	3	2	1	3	2	2	2	2
<b>98</b>	38	2	2	10	3	1	2	2	1	1	2	2	1	1
<b>99</b>	27	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2
<b>100</b>	37	1	2	11	6	2	3	1	2	2	2	1	1	2
<b>101</b>	31	1	3	4	6	2	2	2	2	2	1	2	1	2
<b>102</b>	43	1	2	13	4	2	2	1	1	1	2	2	1	2
<b>103</b>	34	2	2	6	6	1	1	2	1	1	2	2	1	2
<b>104</b>	52	2	1	16	6	3	3	2	3	2	2	2	1	2
<b>105</b>	43	2	2	19	4	1	1	1	1	1	2	2	1	2
<b>106</b>	35	1	3	7	5	1	2	2	3	2	2	2	1	1
<b>107</b>	29	2	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2



## Referencias

### Unidad de Análisis UA

**Variable 1/ Edad** en años

**Variable 2/ Sexo:** 1- Femenino 2- Masculino 3-Otros

**Variable 3/Nivel de Formación:** 1-Auxiliar 2-Enfermero 3-Licenciado

**Variable 4/Antigüedad Laboral:** Expresada en números

**Variable 5/Tipo de Servicio:** 1-Clínica Médica 2- Clínica Quirúrgica 3-Servicio de Cardiología 4- Emergencia 5- UTI. 6-Otros

**Variable 6/Comunicación Gestos-Mímicas:** 1-Siempre 2- A veces 3-Nunca

**Variable 7/Comunicación escrita.** 1-Siempe 2- A veces 3- Nunca

**Variable 8/Comunicación Lengua de señas:** 1-Siempre 2-Nunca

**Variable 9/Comunicación a través de familiares:** 1- Siempre 2- A veces 3- Nunca

**Variable 10/Comunicación a través de intérpretes:** 1- Muy Probable 2-Probable 3- Improbable

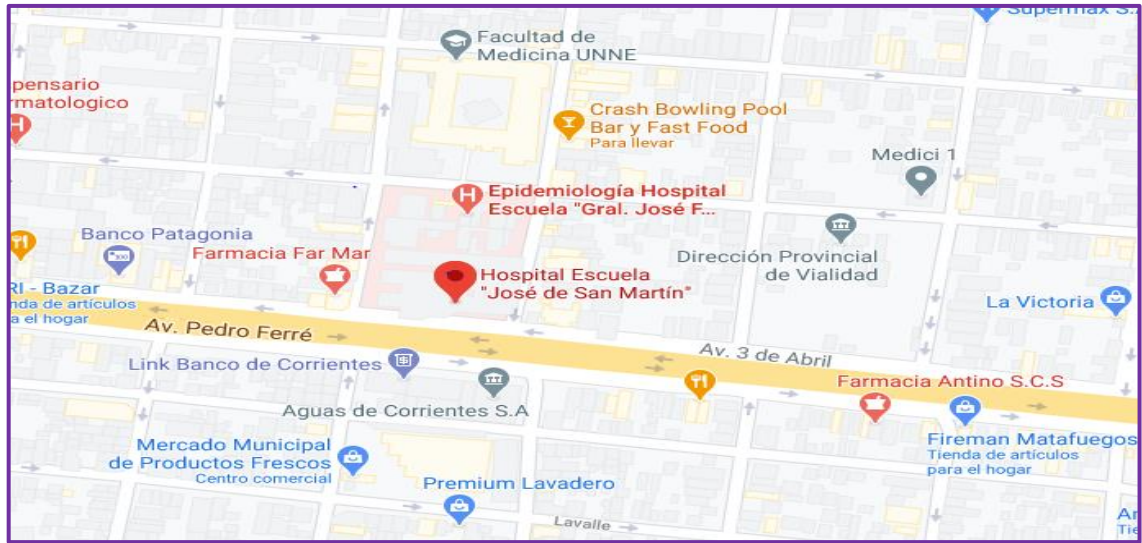
**Variable 11/Capacitación en la comunicación con pacientes sordos en los últimos cinco años:** 1- SI 2-NO

**Variable 12/Capacitación en la comunicación con pacientes con discapacidad auditiva durante el ejercicio de la profesión:** 1-SI 2- NO

**Variable13/Necesidad de formación en la comunicación con el paciente con discapacidad auditiva:** 1-SI 2-NO

**Variable 14/Elementos disponibles en la institución para establecer la comunicación con el paciente con discapacidad auditiva:** 1-Si dispone 2-No, no dispone

### Mapa ubicación Hospital Escuela Gral. José F. de San Martín



**Modelo de instrumento de recolección de datos**

Fecha:...../...../.....

Institución .....

Formulario N°:.....

**Cuestionario: Formación del enfermero en la comunicación con pacientes con discapacidad auditiva.**

Estimado Personal de salud de enfermería, el presente estudio tiene como objetivo obtener información sobre la formación del enfermero en la comunicación los pacientes con discapacidad auditiva por lo cual se solicita a usted responder con la verdad a todas las preguntas. Entendemos que al responder el cuestionario usted acepta participar de este estudio. También informamos que sus respuestas son anónimas y voluntarias, respondemos por la absoluta confidencialidad de los datos. Desde ya le agradecemos por su participación.

**Marque la/s respuesta/s correcta/s a cada punto.**

**1. Complete con números**

Edad ..... años

**2. Género**

Femenino  Masculino  Otros

**3. Nivel de formación**

Auxiliar de enfermería  Enfermero  Licenciado

**4. Antigüedad Laboral**

Completar con números tiempo trabajado .....

**5. Tipo de servicio**

Clínica Médica  Clínica Quirúrgica  Servicio de Cardiología   
Emergencia  UTI  Otros

**6. ¿Emplea gestos y/o mímicas al momento de comunicarse con el paciente con discapacidad auditiva?**

Siempre  A veces  Nunca

**7. ¿Utiliza la escritura, empleando papel y lápiz para establecer una comunicación con el paciente con discapacidad auditiva?**

Siempre  A veces  Nunca

**8. ¿Utiliza el lenguaje de señas para establecer una comunicación con el paciente con discapacidad auditiva?**

Siempre  Nunca

**9. ¿Su estrategia para comunicarse con el paciente con discapacidad auditiva es a través de un familiar?**

Siempre  A veces  Nunca

10. ¿Es probable que Ud. recurra a un intérprete para establecer una comunicación con el paciente con discapacidad auditiva?

Muy probable

Probable

Improbable

11. ¿Ud. ha recibido capacitación en la comunicación con el paciente con discapacidad auditiva en los últimos cinco años?

SI

NO

12. ¿Ud. ha recibido en alguna oportunidad, durante el ejercicio de la profesión alguna capacitación en la comunicación con el paciente con discapacidad auditiva?

Si ha recibido

No, no ha recibido

13. ¿Considera necesario una formación en la comunicación con el paciente con discapacidad auditiva?

SI

NO

14. ¿La institución dispone de elementos para establecer una comunicación efectiva con los pacientes con discapacidad auditiva como ser, gráficos, pantallas con subtítulos, pizarras u otros?

Si dispone

No, no dispone.

Firma del encuestador/es

.....

**Modelo de nota de solicitud de colaboración a asesores de contenido**

Corrientes, junio de 2020

A la Sra.

Prof. de Educación Especial Silvana Maricel Vallejos

S / D.

Tenemos el agrado de dirigirnos a Ud., a los efectos de solicitarle tenga bien, aceptar ser la asesora de contenido de la Investigación que se llevará a cabo durante el año 2020, para lo cual se adjunta un resumen del mismo.

La misma forma parte de las exigencias de la Asignatura Metodología de la Investigación en Enfermería para obtener el título de Licenciados en Enfermería de la Facultad de Medicina de la UNNE.

A la espera de contar con una pronta y favorable respuesta aprovechamos la oportunidad para saludarle con consideración y respeto.

Cóceres Ana María

Rovira Malvina Soledad

Acceptado por

## ACUERDO DE COMPROMISO Y CONFIDENCIALIDAD

Entre la Sra. ... en su carácter de investigador responsable del proyecto: “La comunicación entre el enfermero y los pacientes con discapacidad auditiva”, que se llevará a cabo con el aval del Hospital Escuela Gral. José Francisco de San Martín y por otra parte el Comité de Bioética de Investigación en Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la UNNE, a través de su Coordinador/a con domicilio en Moreno N° 1240 de la ciudad de Corrientes.

Se ha acordado celebrar el presente *Acuerdo de Compromiso y Confidencialidad* que se regirá por las siguientes cláusulas, por lo que las partes declaran que:

1. La Sra. ... se compromete a resguardar la confidencialidad de toda la información recabada para el proyecto “La comunicación entre el enfermero y los paciente con discapacidad auditiva” procedente de encuestas realizadas.
2. Que las informaciones recabadas serán en su totalidad de carácter anónimo.
3. Que las informaciones recabadas serán utilizadas exclusivamente para producir trabajos científicos a ser publicados o comunicados en medios o reuniones científicas.
4. Que será entregada una copia del trabajo producido al Comité de Bioética de Investigación en Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la UNNE, previa a su publicación o comunicación.
5. Que el Comité de Bioética de Investigación en Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la UNNE se reserva la decisión de la comunicación a las autoridades sanitarias y/o la divulgación a la comunidad de los datos contenidos en el trabajo, que pudieran ser de interés o devengar en medidas protectivas o preventivas para la salud poblacional.

En atención a las consideraciones expuestas, las partes acuerdan:

1° El objeto del presente Acuerdo es fijar los términos y condiciones bajo los cuales las partes mantendrán la confidencialidad de los datos e información intercambiados entre ellas.

2° La Sra. ... acuerdan que cualquier información recabada para su investigación será mantenida en estricta confidencialidad y solo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten o estén autorizados previamente por el Comité de Bioética de Investigación en Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la UNNE.

Por tanto, se obliga en forma irrevocable ante la institución a no revelar, divulgar o facilitar información bajo cualquier forma a ninguna persona física o jurídica, sea ésta de carácter público o privado; y a no utilizar para su beneficio o el de cualquier otra persona la información.

3° El presente Acuerdo requiere para su validez y perfeccionamiento la firma de las partes. Así como también una señal de aceptación, se firma el presente acuerdo en 3 (tres) ejemplares, por las partes que han intervenido en el mismo.

En la ciudad de Corrientes a los 14 días del mes agosto de 2020

.....

Firma investigadora

Cóceres Ana María

.....

Firma del investigador

Rovira Malvina Soledad

.....

Coordinador/a del Comité

El Código Penal, Árt 156, establece pena de multa e inhabilitación especial a todo aquel que por su estado, oficio, profesión o empleo tuviera noticia de un hecho y lo revelare sin justa causa.

---

\* Justa causa: romper el secreto médico. Cuando por su importancia y trascendencia médica el caso en cuestión sea informado a Sociedades Científicas o sea motivo de publicación médica (árt. 11 Ley 17.132 del Ejercicio de la Medicina), quedando expresamente aclarado que se prohíbe su difusión con fines de propaganda, publicidad, lucro o beneficio personal.



## HOJA DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO

**Lugar y fecha:** Corrientes, 14 de agosto de 2020

Lo invitamos a participar de un estudio de investigación denominado: “La comunicación entre el enfermero y los pacientes con discapacidad auditiva”.

Este estudio nos permitirá conocer sobre como el enfermero establece una comunicación efectiva con el paciente con discapacidad auditiva para llevar a cabo un plan de cuidados así como también describir el nivel de formación en la comunicación que presenta el personal de enfermería.

Su participación en el mismo es **Voluntaria y Anónima**. Los datos obtenidos en este estudio son **confidenciales**, en ningún lugar figurará su nombre ni su apellido, sino un solamente un código numérico. No es obligatorio que Ud. participe de este estudio, **UD. PUEDE NO ACEPTAR** participar del mismo. **Podrá retirarse** de la investigación en cualquier momento sin dar ninguna explicación.

### **¿Quiénes podrán participar de este estudio?**

Participarán de este estudio aquellos enfermeros asistenciales que trabajan en la institución durante los meses agosto, septiembre del año 2020.

Su participación consistirá en completar los ítems del cuestionario presentado. No llevará más de 5 minutos.

Al participar en esta investigación tendrá la oportunidad de aportar información para determinar el nivel de formación en la comunicación entre el enfermero y el paciente con discapacidad auditiva.

Los resultados del trabajo serán publicados y presentados en congresos científicos de Enfermería.

Si hay algún aspecto del mismo que no comprenda o sobre el que desee solicitar mayor información no dude en comunicarse con el Lic/Dr ....., al Tel N° .....

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Manifiesto que he sido informado y que comprendo lo expresado más arriba, y autorizo a que se utilicen los datos que brindo y me comprometo a colaborar en responder las preguntas que se me realice.

Firma del participante..... Aclaración.....DNI.....

Firma del testigo .....Aclaración.....DNI.....

Firma del investigador.....Aclaración.....DNI.....