

CONOCIMIENTO DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD FRENTE A LA ATENCIÓN DE PERSONAS EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD AUDITIVA O VISUAL

Constanza Bisso^a
Josefa Narváez^a
Tomás Sepúlveda^{a*}
Arantxa Torrealba^a

^aEstudiante de Enfermería, Facultad de Medicina Clínica Alemana de Santiago - Universidad del Desarrollo.

Artículo recibido el 17 de septiembre, 2020. Aceptado en versión corregida el 9 de noviembre, 2020.

RESUMEN

Introducción: Según la encuesta del Segundo Estudio Nacional de la Discapacidad del año 2015, realizada por el Ministerio de Desarrollo Social, la prevalencia de la población adulta en situación de discapacidad equivale al 20% de la población chilena. Junto a esto, la Organización Mundial de la Salud describe la discapacidad visual y auditiva entre las más prevalentes. **Objetivo:** Indagar sobre el nivel de conocimiento de los profesionales de la salud, respecto a la atención de salud a personas en situación de discapacidad visual o auditiva, además de conocer el nivel de conocimiento que tienen los estudiantes de enfermería respecto a este tema. **Metodología:** Búsqueda bibliográfica en bases de datos de PubMed, Web of Science con la base de datos de SciELO Citation Index y publicaciones gubernamentales entre los años 2015 a 2020. **Resultado y Discusión:** A pesar de que es de suma importancia la presencia de este conocimiento, se evidencia gran falta de capacitación y concientización del personal de salud del país respecto a la situación de discapacidad visual o auditiva, y aunque se han realizado programas para mejorar en esta materia, aún no se le toma la importancia que requiere debido a que no existe formación establecida a nivel universitario. **Conclusión:** La mayoría de los pacientes en situación de discapacidad visual o auditiva, refieren y recalcan la importancia de la habilidad comunicacional por parte de los profesionales ya que de ésta depende la calidad de la atención recibida.

Palabras clave: Personas con discapacidad; Atención dirigida al paciente; Conocimientos, Actitudes, Práctica en salud.

INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 2016 se define discapacidad como un término general que abarca deficiencias tanto de estructuras, como funciones corporales, limitaciones de la actividad en relación a aquellas dificultades para ejecutar acciones o tareas y restricciones de la participación que involucra problemas para participar en situaciones vitales¹.

La Ley N° 20.244, define a la persona con discapacidad como “aquella que teniendo una o más deficiencias físicas, mentales, sea por causa psíquica o intelectual, o sensoriales, de carácter temporal o permanente, al interactuar con diversas barreras presentes en el entorno, ve impedida o restringida su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás”² (p. 2).

Según datos aportados por el Ministerio de Desarrollo Social en el Segundo Estudio Nacional de la Discapacidad del año 2015, se estima que la prevalencia de la población adulta en situación de discapacidad equivale al 20% de la población chilena, lo que corresponde a 2.606.914 personas en situación de discapacidad³.

En la presente revisión bibliográfica se incluyeron específicamente dos tipos de discapacidad, la visual y la auditiva total, ambas con la más alta prevalencia en el mundo. La discapacidad visual afecta a 253 millones de personas, constituyendo 11,9% del total de personas en situación de discapacidad, por otro

lado, según la OMS, al año 2020 en el mundo existen 466 millones de personas con pérdida de audición discapacitante, la cual afecta a un 1,4% de niños entre 5 a 14 años y a un 10% de la población de mayores de 15 años. En Chile un 8,2% de las personas en situación de discapacidad presentan discapacidad auditiva⁴. Esto se puede complementar con un estudio publicado por la Clínica Las Condes durante el año 2014, que analiza el tipo de deficiencia en personas con discapacidad, y que reflejó que hay 634.906 personas con deficiencia visual y 292.720 con deficiencia auditiva⁵.

Si bien es un tema que cada vez es más conocido, éste se debe ser actualizando constantemente, además que, dada su prevalencia, los futuros profesionales de la salud deben desarrollar habilidades para poder atender a pacientes con sus distintas situaciones de discapacidad.

Por esta razón adquiere relevancia y que debe ser tratado durante los años de enseñanza en las diversas carreras universitarias de la salud, entregando herramientas para el desarrollo de las habilidades necesarias.

Según Campos y Cartes-Velásquez en el artículo “Estado actual de la atención sanitaria de personas con discapacidad auditiva y visual: una revisión breve” publicado el 2019 en la Revista Médica de Chile, se destaca que las personas en situación de discapacidad auditiva solicitan que los profesionales de la salud tomen mayor conciencia sobre la sordera.

*Correspondencia: tosepulvedaa@udd.cl
2020, Revista Confluencia, 3(2), 156-160



Además, las personas en situación de discapacidad visual advierten faltas de respeto por parte del personal administrativo de los centros sanitarios⁴. Cobra importancia entonces el hecho que es un tema que debe ser revisado durante los años de enseñanza, en las diversas carreras universitarias de la salud, con el fin de entregar herramientas y las habilidades necesarias para que los pacientes no experimenten estos malos tratos o dificultades por parte de los profesionales de salud.

La presente revisión bibliográfica tiene como objetivo indagar sobre el nivel de conocimiento de los profesionales de la salud, respecto a la atención de salud a personas en situación de discapacidad visual o auditiva. Además, también se busca como objetivo conocer el nivel de conocimiento que tienen los estudiantes de enfermería respecto a este tema.

La motivación de realizar esta revisión bibliográfica nace gracias a las distintas vivencias experimentadas durante las prácticas clínicas de los autores, en las cuales han surgido instancias donde se debió atender a pacientes en situación de

discapacidad visual o auditiva, lo que generó una necesidad por parte de éstos de tener mayor conocimiento para poder entregar una atención de calidad.

METODOLOGÍA

Se realizó una búsqueda computarizada a través de las bases de datos PubMed y Web of Science en la base de datos de SciELO Citation Index, además de una búsqueda en la página web de la Organización Mundial de la Salud y del Ministerio de Salud en Chile. Para ambas búsquedas se utilizaron términos MeSH y booleanos.

Estas publicaciones fueron revisadas a través de sus resúmenes y se escogieron los artículos más adecuados al tema, con los cuales se realizó una revisión del texto completo y más exhaustivo. Es importante destacar que se acotó la búsqueda al idioma de español e inglés, entre los años 2015 y 2020. En la Figura 1 se encuentra el flujograma de esta revisión realizada en PubMed, y en la Figura 2, la realizada en Web of Science.

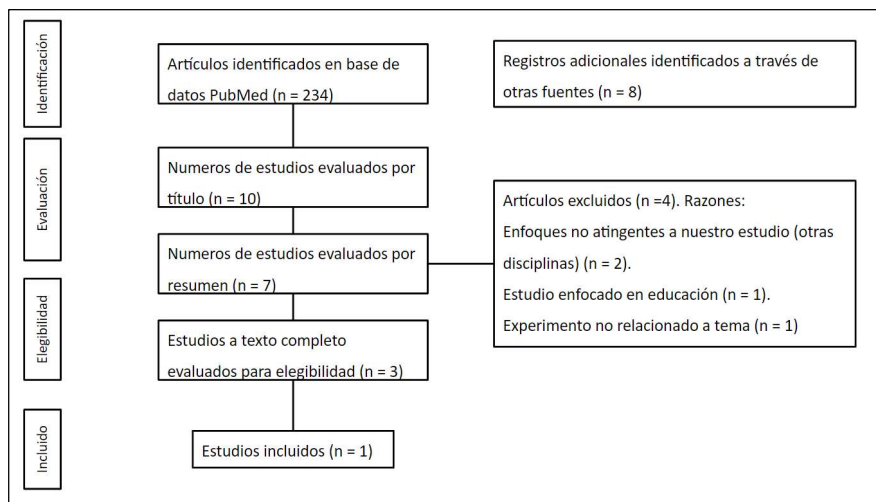


Figura 1. Flujograma de búsqueda de PubMed

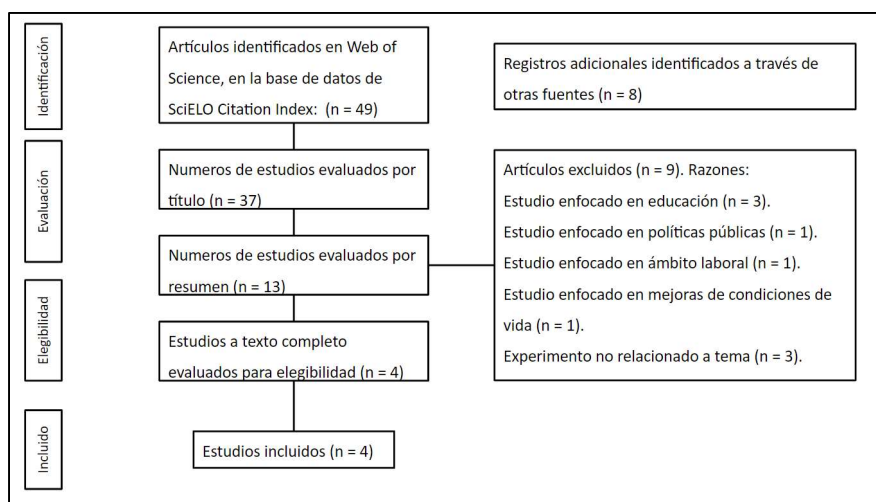


Figura 2. Flujograma de búsqueda de Web of Science en la base de datos de SciELO Citation Index



RESULTADO Y DISCUSIÓN

Esta revisión bibliográfica se centró en pacientes en situación de discapacidad con pérdida total de audición o visión, con el propósito de indagar sobre el nivel de conocimiento de los profesionales de la salud, respecto a la atención de salud a personas en situación de discapacidad visual y auditiva.

La Organización de las Naciones Unidas (ONU), a través del comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, publica protocolos internacionales con el fin de garantizar la protección de las condiciones de igualdad y de los derechos humanos de las personas en situación de discapacidad, para así, además, fomentar el respeto de su dignidad⁶.

Durante la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, realizada por la ONU, se promueve el artículo N°19 que destaca el deber de velar por que “las personas con discapacidad puedan vivir de forma autónoma en la comunidad y sean incluidas en ésta con las mismas oportunidades de acceso a las instalaciones y los servicios comunitarios”⁷.

Si bien son organizaciones mundiales las que han realizado estos protocolos, Chile, mediante el Ministerio de Salud (MINSAL), también se encuentra trabajando en estos derechos, buscando eliminar barreras, para así disminuir brechas y mejorar la calidad de vida de personas que se encuentren con algún grado de vulnerabilidad⁸. Para estos protocolos, el MINSAL señala como personas en grado de vulnerabilidad a todos los pacientes migrantes, personas pertenecientes a pueblos originarios y personas en situación de discapacidad. Estos protocolos son desarrollados a través de estrategias cuyos objetivos son el descenso de desigualdades y la disminución de brechas previamente existentes para acceder a servicios de Salud⁸.

Lamentablemente, dentro de las estrategias mencionadas, al abordar una amplia población de situación de vulnerabilidad, un número reducido de acciones están enfocadas en las personas en situación de discapacidad. Un ejemplo positivo de estas estrategias son las rampas de acceso y la implementación de folletos con sistema Braille⁹, sin embargo, no se incluyen el desarrollo de estrategias enfocadas en la capacitación del profesional de salud o administrativo que trabaja en los centros sanitarios⁸.

Desde el punto de vista de la instrucción universitaria de los profesionales de salud, según las normativas del Sistema de Acreditación Regional de Carreras Universitarias (ARCUSUR), y tomando de referencia los criterios de acreditación para la carrera de enfermería, se menciona la importancia de que los egresados brinden una atención considerando los diferentes aspectos psicosociales que deben ser abordados en los contenidos curriculares⁹. Sin embargo, no se especifica qué es lo indispensable

para ellos, ni tampoco hay un punto que hable de las personas en situación de discapacidad y la formación en esta área⁹.

Esta observación también la realizan, en otros centros clínicos, personas en situación de discapacidad tanto visual como auditiva, ya que recalcan que una barrera es el acceso a la información de los temas de salud en los centros sanitarios. Esto se debe a que las personas que presentan discapacidad auditiva no tienen la posibilidad de tener acceso a la información que se entrega por medios de comunicación masivos como lo son la radio o la televisión⁴, problema que también tienen las personas con discapacidad visual, ya que no pueden acceder a la información entregada cuando esta se ofrece a través de papeles como panfletos, trípticos o en diarios murales⁴.

Es por esto que el desarrollo de habilidades comunicacionales y habilidades blandas son fundamentales para una correcta atención en salud⁴. Si bien estas se pueden ir reforzando a lo largo de la práctica clínica, deben ser enseñadas y aprendidas en una primera instancia durante los estudios universitarios, generando una base sólida en estos temas y permitiendo, a su vez, la atención de todo tipo de pacientes, incluyendo los que se encuentren en una situación de discapacidad⁴. A pesar de que es de suma importancia la presencia de este conocimiento, se evidencia gran falta de capacitación y concientización del personal del país respecto a la discapacidad, y aunque se han implementado programas para mejorar en esta materia, aún no se le asigna la importancia que requiere, debido a que no existe formación establecida a nivel universitario salvo algunos electivos y diplomados donde se abarca mucha información sobre las discapacidades en poco tiempo⁴.

La comunicación se define como “el proceso de interacción a través del cual se intercambian mensajes, ideas, sentimientos, necesidades, costumbres, opiniones, pensamientos y toda clase de emociones”¹⁰(p. 254). Abarcando este tema desde la enfermería y su importancia durante la práctica con pacientes, la comunicación es necesaria al momento de realizar cuidados, debido a que es la manera de poder interpretar qué es lo que el paciente quiere decir, para así conocer sus necesidades¹⁰. Sin embargo, cuando un profesional se enfrenta a un paciente que presenta alguna discapacidad visual y/o auditiva, esta comunicación comienza a tener barreras que la dificultan enormemente¹⁰.

Cuando existen discapacidades como sordera o ceguera, la comunicación se ve gravemente afectada, tanto a nivel verbal como no verbal, lo que obstaculiza el proceso, por consiguiente, las relaciones persona a persona también se afectan, lo que puede generar una segregación de aquellos que presentan estas discapacidades. Es por esto que es



de vital importancia tener un instrumento con el cual puedan comunicarse con el resto de la comunidad¹⁰. Al relacionar esta dificultad comunicacional con el cuidado de enfermería, y la relación entre enfermero y paciente, se ha evidenciado que se crean problemáticas tanto a nivel de entrega de información, adherencia al tratamiento y en la comprensión de lo que se dice¹⁰.

Con base en la dificultad comunicacional que generan estas discapacidades, si bien existen los derechos de estos pacientes, hoy en día siguen siendo excluidos principalmente en el acceso a salud¹⁰. Es por esto que es de suma relevancia que los profesionales de la salud tengan en su formación universitaria un espacio para desarrollar las competencias necesarias, para generar una comunicación de calidad y así establecer un correcto ambiente terapéutico¹⁰.

Casi la mitad de las personas en situación de discapacidad (PesD) auditiva, siente que no tienen suficientes conocimientos de salud, nombrándolo como un analfabetismo en salud. Esto es causado por las limitaciones al momento de acceder a la información de estos temas⁴, ya que, cuando se entrega información en salud a través de la TV o radio, las PesD auditivas no pueden entenderlas. Las PesD visual también tienen limitaciones, si esta información se encuentra en afiches, pancartas, etc.⁴

Por parte de las PesD visual, resalta la dificultad de comunicación con los médicos, la pérdida de citas médicas por la incapacidad de leerlas y la falta de respeto por parte de los profesionales que trabajan en la salud, ya que no tienen la paciencia suficiente para lograr una correcta comunicación, por lo que terminan hablándole al acompañante⁴. Otros obstáculos son la infraestructura de los centros de salud, que generan una dificultad al movilizarse y el impedimento de utilizar las nuevas pantallas digitales⁴.

Estos problemas detectados en la revisión de la evidencia no son solo al momento de asistir a la consulta, sino también al seguir el tratamiento, momento en el que se encuentran con otras dificultades, como la incapacidad de leer las órdenes médicas, no poder reconocer los medicamentos y su posología, entre otras, ya que toda esta información se encuentra escrita. En el caso de los PesD auditiva, se encuentran otras barreras, como la comunicación con el personal de oficina, con quienes se pide las horas médicas por teléfono⁴.

Lo mencionado anteriormente se debe a la falta de profesionales de la salud especializados en la atención a las PesD, debido a la carencia o inapropiada formación dentro de las mallas curriculares de estas carreras en las universidades⁴, lo que origina que profesionales sanitarios no se sientan capacitados para entregar una atención de calidad a estos pacientes⁴. Para poder equilibrar estas limitaciones y la brecha comunicacional entre paciente y profesional, es que los familiares deben

acompañar a las PesD para ser intérpretes, generando una menor autonomía de estos pacientes⁴.

De igual manera, se evidencia en el artículo publicado el año 2018 en Argentina, denominado *Prevalence of deaf people who have a professional Argentine Sign Language interpreter during their children's medical consultations*, que también trata la necesidad de la presencia de intérpretes durante las citas médicas. En dicho artículo se entrevista a padres sordos con el fin de preguntar acerca de la presencia de intérpretes de lenguaje de señas durante las horas médicas de sus hijos. Dentro de sus resultados se destaca que casi un 40,1% de los padres van acompañados de un intérprete a la consulta médica. De este porcentaje, la mayoría de las veces este acompañante era un familiar. En muchos de los casos, eran los mismos hijos quienes actuaban como intérpretes entre el profesional de salud y sus padres, sin importar la edad de estos y la responsabilidad que conllevaba¹¹.

Todo esto revela la poca autonomía de los pacientes en situación de discapacidad, la que también está presente en otro tipo de atenciones sanitarias como consultas odontológicas, dejando en evidencia la falta de experiencia y limitaciones que se le presentan para el correcto control odontológico, lo que genera que los dentistas no se sientan preparados para poder entregar una correcta atención¹². Además, se explica sobre la comunicación alternativa y aumentativa, dado que estas se deben usar si una persona tiene dificultades al momento de comunicarse, evidenciando nuevamente la dependencia de los pacientes si estos no se pueden comunicar mediante el lenguaje oral, debido a que disminuye su capacidad en la toma de decisiones¹². En el mismo reporte también se menciona la necesidad de capacitaciones a los profesionales de la salud durante sus estudios para la correcta atención de estos pacientes, y se menciona que “en la literatura se evidencian estrategias para el manejo integral de los pacientes con condiciones especiales en odontología, que sugiere mejor capacitación de los estudiantes en las facultades”¹² (p. 25).

Finalmente, en relación a la formación que reciben los profesionales de salud, son pocas las universidades que abordan aspectos lingüísticos de la competencia cultural, por lo que en la práctica, refieren sentirse incómodos e inseguros al momento de tratar con este tipo de pacientes¹³. Además, este es un problema de salud pública al cual se le ha dado poca relevancia en Chile, y que, a pesar de la poca información que existe respecto a las deficiencias en la atención en salud de esta población, se hacen palpables las desigualdades que origina, por la escasa información y el acceso desigual al sistema sanitario, lo que, al no ser resuelto, disminuye notoriamente la calidad de vida de estas personas⁴.



CONCLUSIÓN

Durante la presente revisión bibliográfica se destacaron los siguientes aspectos: la mayoría de los pacientes que se encuentran en situación de discapacidad visual o auditiva refieren y recalcan la importancia de la habilidad comunicacional dentro de la atención que reciben en los centros de salud, ya que de esto depende la calidad de la atención recibida. Por otro lado, los profesionales de la salud mencionan que no tienen las suficientes herramientas para atender a estos pacientes, por lo que proponen que estas habilidades y herramientas se tomen en cuenta durante la formación universitaria.

Debido a que esta dificultad comunicacional es una problemática que está presente en el país, es de suma importancia que durante los años de enseñanza universitaria de las diversas carreras de la salud se instruya más sobre estas materias, para así lograr disminuir la brecha comunicacional y así los profesionales puedan entregar un servicio de mejor calidad, sin segregación y con igualdad de condiciones para todos los pacientes.

Al momento de realizar esta investigación surgieron nuevos tópicos que podrían ser abordados en un futuro, como lo son, la cuantificación del conocimiento existente a nivel de estudiantes y de profesionales de la salud, con el fin de acercarse a esta realidad, además de conocer la percepción y experiencias de estos mismos en relación a la atención de salud a personas con discapacidad visual y/o auditiva.

A pesar de lo expuesto en esta revisión y de cumplir con el objetivo propuesto, se puede evidenciar el gran vacío de conocimiento que hay respecto al tema, en especial a nivel nacional. Es por esto la importancia de seguir investigando sobre la temática, tanto desde la mirada del equipo de salud, como desde la de las personas en situación de discapacidad.

La principal limitación de la presente revisión bibliográfica es la falta de información e investigación sobre el tópico propuesto a nivel país, ya que la mayoría de la literatura encontrada son investigaciones internacionales. Por otro lado, no todos los participantes tenían acceso a la base de datos para buscar literatura debido a problemas técnicos, por lo que la búsqueda fue más limitada y demoró más tiempo de lo esperado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Discapacidades [Internet]. Ginebra: OMS; 2016 [citado el 1 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/topics/disabilities/es/>
2. Ministerio de Desarrollo Social. Discapacidad CASEN 2011 [Internet]. Santiago: Gobierno de Chile; 2011 [citado el 16 de septiembre de 2020]. Disponible en: <https://www.ciudadaccessible.cl/wp-content/uploads/2011/08/Discapacidad-CASEN-2011.pdf>
3. Ministerio del Desarrollo Social. Encuesta Nacional de la Discapacidad [Internet]. Santiago: Gobierno de Chile; 2015. Disponible en: <https://www.senadis.gob.cl/pag/306/1570/publicaciones>
4. Campos V, Cartes R. Estado actual de la atención sanitaria de personas con discapacidad auditiva y visual: una revisión breve [Internet]. Rev Med Chile. 2019 [citado el 16 de septiembre de 2020];147(5):634-42. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0034-98872019000500634&script=sci_arttext&lng=p
5. Paolinelli GC, González AM. Epidemiología de la discapacidad en Chile, niños y adultos. Rev Med Clin Condes. 2014;25(2):177-82.
6. Organización de las Naciones Unidas. Comité de la ONU sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad se reúne en su 17° Sesión [Internet]. Ginebra: ONU; 2017 [citado el 16 de septiembre de 2020]. Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/2017/03/comite-de-la-onu-sobre-los-derechos-de-las-personas-con-discapacidad-se-reune-en-su-17o-sesion/>
7. Organización de las Naciones Unidas. Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad [Internet]. Ginebra: ONU; 2020 [citado el 16 de septiembre de 2020]. Disponible en: https://www.ohchr.org/Documents/Publications/AdvocacyTool_sp.pdf%0A
8. Ministerio de Salud, Chile. Mejor Trato: Inclusión en Salud. [Internet]. Santiago: MINSAL; 2017 [citado el 16 de septiembre de 2020]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/mas-salud-mejor-trato-inclusion-en-salud>
9. Sistema de Acreditación Regional de Carreras Universitarias - SUR. Criterios de calidad para la acreditación ARCU-SUR: Enfermería [Internet]. Mercosur; 2015. Disponible en: http://edu.mercosur.int/arcusur/images/pdf/rana/3-Enfermeria_Maio_2015.pdf
10. Barranco S, Ventura PE, Coronado P. Estrategias de comunicación de los profesionales de enfermería con personas sordas o ciegas. Index Enferm [Internet]. 2016 [citado el 16 de septiembre de 2020];25(4):253-7. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000300007&lng=es&nrm=iso&lng=es
11. Cutri AM, Torres FA, Riquelme CC, Cabrera NB, Sandoval RR, Vesconi SM, et al. Prevalence of deaf people who have a professional Argentine Sign Language interpreter during their children's medical consultations. Arch Argent Pediatr [Internet]. 2018 [citado el 16 de septiembre de 2020];116(5):310-5. Disponible en: https://comunidad.sap.org.ar/uploads/archivos/general/files_ao_cutri_eng_8-8pdf_1533759616.pdf
12. Giraldo MC, Martínez CM, Cardona N, Gutiérrez JL, Giraldo KA, Jiménez PM. Oral health management in people with disabilities. Open J Syst [Internet]. 2017 [citado el 16 de septiembre de 2020];30(2):23-36. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-971X2017000200023
13. Lapinski J, Colonna C, Sexton P, Richard M. American Sign Language and Deaf culture competency of osteopathic medical students. Am Ann Deaf [Internet]. 2015 [citado el 16 de septiembre de 2020];160(1):36-47. Disponible en: <https://www.jstor.org/stable/26235045>

