

EXPERIENCIA DE LAS PERSONAS SORDAS EN LA ATENCIÓN DE SALUD

Consuelo Barrios Ahumada^a

Constanza Bisso Polanco^a

Josefina Ciuffardi Agosin^a

Paulina Daners Pineda^a

Tomás Sepúlveda Abarza^{a*}

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

Artículo recibido el 2 de diciembre, 2021. Aceptado en versión corregida el 26 de diciembre, 2021.

RESUMEN

Introducción: Según el Ministerio de Desarrollo Social, la prevalencia de la población adulta en situación de discapacidad equivale al 20% de la población chilena. Además, la Organización Mundial de la Salud describe la discapacidad auditiva entre las más prevalentes. **Objetivo:** Indagar sobre la evidencia disponible en relación a la experiencia de las personas sordas al recibir atención en salud por parte del equipo multidisciplinario de salud. **Metodología:** Búsqueda bibliográfica en bases de datos de PubMed, Web of Science con la base de datos de SciELO Citation Index, EBSCO Information Services, y publicaciones gubernamentales entre los años 2012 a 2021. **Desarrollo:** Las personas sordas perciben limitaciones por parte de los profesionales de salud tanto en el acceso como en la atención en sí, principalmente por la barrera de la comunicación y la poca preparación de los profesionales. Entre los facilitadores encontrados se destacan aplicaciones online que facilitan la comunicación fluida entre paciente-profesional e intérpretes de lenguas de señas profesionales. En relación con las barreras se destacan la poca información para acceder a estos servicios facilitadores, la insensibilidad por parte de los profesionales y el bajo empoderamiento de los pacientes sordos. **Conclusión:** La presente revisión nos permite evidenciar una clara falta de preparación por parte de los centros y profesionales de la salud para atender a las personas sordas.

Palabras clave: Personas con discapacidad, Sordera, Atención dirigida al paciente.

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.

Durante la convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad realizada por las Naciones Unidas, 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 esta con las mismas oportunidades de acceso a las instalaciones y los servicios comunitarios”².

En Chile, la ley 20.422 garantiza la igualdad de oportunidades para las personas en situación de discapacidad (PesD) a partir de cinco principios generales: vida independiente, accesibilidad universal, diseño universal, intersectorialidad y finalmente el principio de participación y diálogo social. Es a partir de esto que el Estado chileno debe asegurar el derecho de las personas a tener igualdad de oportunidades³.

Según la OMS, al año 2020 en el mundo existen 360 millones de personas con pérdida de audición discapacitante, la cual afecta al 1,4% de niños entre 5 a 14 años y a un 10% de la población mayor de 15 años. En Chile, un 8,2% de las personas en situación

de discapacidad presentan discapacidad auditiva⁴.

Dada la prevalencia de la discapacidad auditiva, los futuros profesionales de la salud deben desarrollar habilidades para poder atender a estos pacientes. A partir de lo anterior, surge la necesidad de explorar la experiencia de los pacientes en situación de discapacidad auditiva al momento de ser atendidos por profesionales sanitarios. Al investigar se podrá indagar y reunir información sobre este tema, la cual será de gran importancia para analizar la diferente información respecto a la existencia o no de un servicio sanitario de calidad.

Según un artículo de Campos y Cartes-Velásquez, se destaca que las personas en situación de discapacidad auditiva solicitan que los profesionales de la salud tomen mayor conciencia sobre la sordera⁴. Es por esto que es un asunto de relevancia y que debe ser tratado junto a los profesionales de enfermería, con el fin de entregar herramientas y habilidades necesarias para asegurar un plan de cuidado de calidad. Cabe destacar que se considera prestar una atención de calidad como “realizar las actuaciones necesarias en cada proceso con el menor coste posible y de forma que queden satisfechos quienes reciben esa asistencia”⁵.

A su vez, el Ministerio de Salud (MINSAL), busca disminuir brechas y mejorar la calidad de vida de personas que se encuentren con algún grado de vulnerabilidad como los pacientes migrantes, personas pertenecientes a pueblos originarios y personas en situación de discapacidad⁶.

*Correspondencia: tosepulvedaa@udd.cl
2021, Revista Confluencia, 4(2), 116-121



Cuando existen discapacidades como la sordera, la comunicación se ve gravemente afectada obstaculizando la atención y afectando las relaciones interpersonales, lo que genera segregación de aquellos que la presentan. Dado lo anterior, es de vital importancia tener un instrumento con el cual puedan comunicarse con el resto de la comunidad⁷.

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”⁷. Al relacionar la dificultad comunicacional con el cuidado de enfermería, se ha evidenciado que se crean problemáticas tanto a nivel de entrega de información, como en la adherencia al tratamiento y en la comprensión de información.

A partir de lo mencionado, se evidencia que existe gran falta de capacitación y concientización del personal respecto a la discapacidad, y que a pesar de que se han realizado programas para mejorar esta materia, aun no se le toma la importancia que requiere⁴.

La presente revisión bibliográfica tiene como objetivo indagar sobre la evidencia disponible en relación a la experiencia de las personas sordas al recibir atención en salud por parte del equipo multidisciplinario de salud. Además, se pretende conocer las barreras y los facilitadores durante la atención de salud percibidos por las personas sordas.

La motivación nace gracias a las vivencias durante las prácticas clínicas de los autores, en las cuales surgieron instancias que evidenciaron el déficit de herramientas que existen en temas de discapacidad auditiva, además de una falta de conocimiento en cuanto a la percepción de la atención recibida.

A continuación, se explicará la metodología. Luego se procederá con el análisis y la discusión de los datos encontrados, para finalizar con las conclusiones.

METODOLOGÍA

Se realizó una búsqueda a través de tres bases de datos: PubMed, Web of Science en la base de datos de Scielo Citation Index y EBSCO. Junto a esto se realizaron búsquedas en las páginas web de la OMS y del MINSAL. Se utilizaron términos MeSH, DecS y booleanos para esta búsqueda.

Se escogieron los artículos más adecuados al tema según sus resúmenes, para luego realizar una revisión exhaustiva del texto completo, donde se aplicaron diversos instrumentos para el análisis crítico de los artículos como los *check list* STROBE, PRISMA y SRQR. En la Figura 1, se observa el flujograma de búsqueda de esta revisión realizada en las diversas bases de datos, utilizando un filtro de artículos publicados en los últimos 5 años en la mayoría de las bases excepto Pubmed, ya que al aplicarlo no se encontraron artículos suficientes, extendiéndose a publicaciones realizadas en los

últimos 10 años. Por otro lado, fueron descartados aquellos artículos que no contaban con texto completo.

Se entiende por elegibilidad aquellos artículos que abordan exclusivamente la experiencia de las personas sordas tanto desde una mirada de paciente como también de los profesionales de salud.

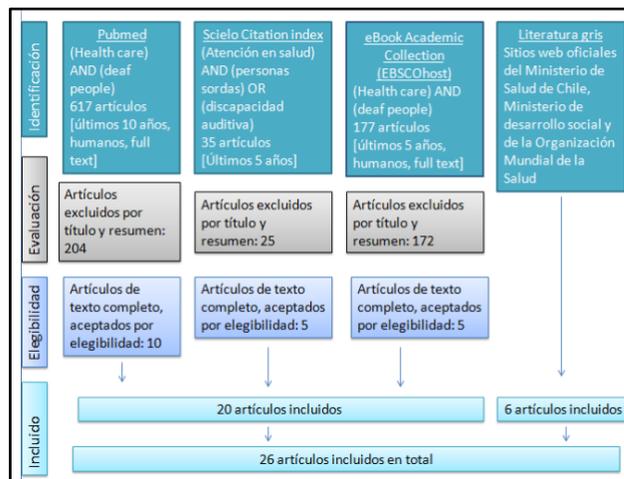


Figura 1. Flujograma resumen de búsqueda

DESARROLLO

Percepción respecto de la atención de salud que reciben las personas sordas por parte del equipo de salud

A consecuencia de las dificultades que se presentan en la comunicación entre el personal de salud y las personas sordas, estas últimas perciben un gran entorpecimiento para acceder y ser atendidos en los servicios de salud. Manifiestan una falta de sensibilización y formación por parte de los trabajadores sanitarios, ya que no les brindan la información necesaria para ser atendidos de manera oportuna⁴.

Lo anterior se ve reforzado por el hecho de que el personal sanitario no se siente preparado para atender las necesidades de las personas sordas, afirmando que existe una menor probabilidad de brindarles una atención integral, principalmente por la barrera de comunicación⁶. En la misma línea, el personal de salud afirma que es complejo identificar que existe una mala comprensión por parte de las personas sordas si estas no lo manifiestan⁸.

Las personas sordas refieren tener frustración hacia el sistema de salud, por la falta de preparación que existe para otorgarles una atención oportuna, describiendo los centros de salud como lugares intimidantes y a los equipos de salud como impacientes⁷. Lo anterior afecta la percepción de las personas sordas sobre la calidad de la atención, puesto que el diagnóstico, y por ende el tratamiento, se ve afectado por esta falta de comprensión. Se puede evidenciar cómo en ocasiones las personas sordas, previo a la atención, ya tenían la sensación



de que su diagnóstico sería incorrecto⁹. Confirma esta información un estudio que concluyó que el 66% de las personas sordas informaron inseguridad en relación a los cuidados proporcionados por el equipo de salud¹⁰.

Kuenburg, Fellingner y Fellingner mencionan el concepto “encuentro de dos mundos” que hace referencia al choque cultural que existe cuando una persona sorda busca atención médica en centros donde no se logra una comunicación efectiva entre paciente-médico por el hecho de presentar discapacidad auditiva y al mismo tiempo que los profesionales no estén capacitados para atenderlos de forma óptima¹¹. Esto finalmente conlleva a que las personas sordas consulten menos en los servicios de salud y tengan un riesgo mayor a sufrir algún efecto adverso prevenible asociado a la atención con respecto al resto de los pacientes que no presentan discapacidad auditiva¹¹.

En una investigación se mencionó que tomando en cuenta que lo óptimo sería poder capacitar a todos los profesionales para poder atender a personas sordas, esta puede no ser la solución más eficiente, por lo que se plantea como alternativa la implementación de un intérprete en cada hospital que pueda mejorar la comunicación entre paciente-profesional, asegurando una mejor calidad en la atención¹².

Por otro lado, las personas sordas afirman que el profesionalismo por parte de los médicos y personal administrativo es percibido como “regular”, mientras que por parte del personal de enfermería es considerado como “bueno” por la mayoría de los encuestados. Asimismo, el trato humano de los profesionales de enfermería es percibido como “bueno” por la mayor parte de los consultados, a diferencia del resto de los profesionales que es percibido como “regular”⁵. En la Figura 2 se puede observar los principales resultados en desglose sobre lo anterior.

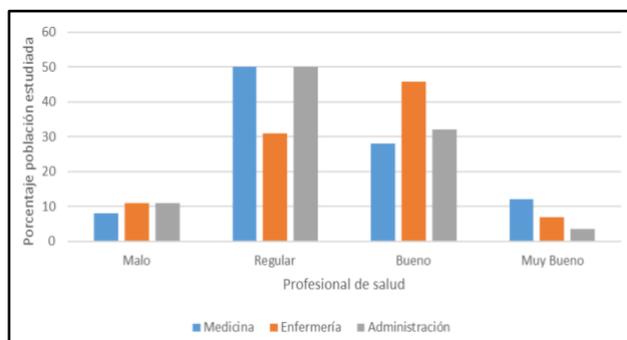


Figura 2. Calidad del trato humano percibido por las personas sordas según profesional de salud⁵

A modo de discusión, las personas sordas perciben limitaciones en el acceso y en la atención en salud por las barreras de comunicación que existen. Esto genera sentimientos de frustración, miedo y

rechazo hacia los centros médicos, puesto que no son capaces de brindarles una atención oportuna centrada en sus necesidades.

La necesidad de intérpretes, ante la nula preparación del personal de salud para atender a esta población, es imperiosa, puesto que el mal entendimiento y los errores en el diagnóstico expone a las personas sordas a riesgos en su salud, como los errores de medicación, de dosis o de tratamientos, lo que provoca desconfianza hacia los distintos centros de salud.

Facilitadores durante la atención de salud de las personas sordas en el país

Se entenderá como facilitadores aquellas medidas orientadas a evitar las desventajas de una persona con discapacidad, que faciliten la accesibilidad o participación en igualdad de condiciones que el resto de las personas¹³. Según un estudio realizado el año 2020 en Brasil, los facilitadores más frecuentes encontrados son los intérpretes, la existencia de una lista de los servicios accesibles y el diseño de los servicios de salud. Sin embargo, el porcentaje de facilitadores presentes en centros de salud corresponde a un 32,1%, por lo que no se garantiza una total accesibilidad a la población sorda¹⁴.

Por otro lado, se habla de facilitadores naturales de la persona, como expresiones, gestos, o modular más, las que son algunas de las alternativas para mejorar la comunicación entre los profesionales de salud y el paciente sordo¹⁵.

En ocasiones existen facilitadores, sin embargo, la población beneficiaria no está al tanto. Se evidencia que el 31,4% de los entrevistados no conocía sobre la Ley de reducción de costo al utilizar intérpretes de señas en centros de Alemania⁹. En centros de salud argentinos se observa que, si bien las personas sordas tienen derecho a un intérprete de lenguaje de señas durante su atención de salud, muchos refirieron no conocer este beneficio. Sin embargo, la mayoría de la población sorda manifestó el deseo de tener un intérprete, ya que así lograban ser más partícipes del proceso, evitando sentirse excluidos, además de que las interpretaciones serían más fidedignas¹⁶.

Pendergrass en su estudio ratifica esta información desde el punto de vista de los profesionales de salud, quienes refieren que la presencia de un intérprete de lengua de señas durante la atención favorece el proceso, pero que generalmente se desconoce esta ayuda, concluyendo que si bien existe este beneficio es necesario crear protocolos para facilitar el acceso a esta información¹⁷.

Por otro lado, Ryan y Kushalnagar mencionan que las plataformas de salud online son un gran facilitador en la comunicación entre paciente sordo y el profesional de salud, sin necesariamente requerir de uso de intermediarios. También son una gran



herramienta para acortar una brecha de información perdida durante la atención sanitaria¹⁸.

En cuanto a la discusión, si bien existen facilitadores en la atención de salud de las personas sordas, como la presencia de intérpretes de lengua de señas o el uso de plataformas online, estas no logran tener un alcance óptimo en la población sorda. Existe una gran necesidad de masificar estos facilitadores, de manera que menos personas se vean limitadas a recibir información por medio de familiares que no están capacitados para entregar información médica, ya que se corre el riesgo de perder información valiosa. Es por esto que existe un déficit de facilitadores que se apliquen de manera regularizada y universal en los centros de salud.

Barreras durante la atención de salud percibidas por las personas sordas

Una de las barreras principales que perciben las personas sordas durante su atención de salud son las relacionadas con la comunicación, ya que estas afectan en la accesibilidad a los servicios de salud y en la relación que tienen con los distintos profesionales de la salud y la información del servicio¹⁴. Estas barreras llevan a una atención precaria por la incapacidad de obtener respuestas a sus dudas y una orientación apropiada sobre las indicaciones médicas¹².

Según el estudio realizado por Santana y Freire, la falta de un intérprete de lengua de señas en la atención de salud y la no utilización de lengua de señas por parte de los profesionales de la salud, fueron las principales barreras que perciben las personas sordas¹⁰. La falta de acceso a un intérprete es la barrera más común a nivel organizacional y comunitario, por lo tanto, hay que considerar que, a pesar de la existencia de intérpretes, se presenta otra barrera que es la organización correcta de estos¹⁷.

Un estudio del año 2020 recalca que para sobrepasar esta barrera, familiares o personas cercanas ayudan a los profesionales en las consultas para compensar la falta de dominio en temas de lengua de señas por estos últimos¹². Algunos autores mencionan esto como una barrera, ya que en otras ocasiones las personas sordas sienten desconfianza en sus acompañantes por experiencias anteriores por falta de empatía, poco apoyo emocional y minimización de los problemas de la persona sorda, lo cual conlleva aislamiento y distanciamiento entre el paciente y su acompañante¹⁹.

En otro aspecto, las personas sordas perciben una falta de formación y sensibilización por parte de los profesionales sanitarios, lo cual conlleva a que la atención se vea afectada, hasta el punto de que estos pacientes decidan evitar la asistencia sanitaria y no participar en las actividades de promoción de la salud⁷. Sousa de Miranda en su estudio, expande este punto, dado que muchas veces los profesionales de salud no tienen la paciencia y la conciencia de que

el ritmo del paciente sordo es diferente al del paciente oyente¹².

Por otro lado, uno de los factores que dificulta la comprensión entre usuario sordo y profesional es el uso de la comunicación escrita¹⁰. Kuenburg, Fellingner y Fellingner mencionan que la comunicación escrita se ve limitada por citaciones en alfabetización en salud, argumentando que la persona sorda no necesariamente domina el idioma escrito local como si fuera su primer idioma¹¹. La lectura labio-facial y las notas escritas, además de no permitir una comunicación adecuada, la mayoría de las veces requieren de un intermediario, lo cual afecta la autonomía y privacidad del paciente sordo⁴.

Por último, otra barrera mencionada fue la falta de empoderamiento de los pacientes sordos a realizar preguntas y ser sus propios defensores²⁰.

Como discusión, las barreras percibidas durante la atención son las limitaciones que se presentan en la comunicación entre profesionales poco preparados y pacientes sordos inseguros, las cuales son multifactoriales y se interrelacionan entre sí. Sin embargo, pueden ser descritas de forma individual con el fin de objetivar el impacto que tiene cada una de ellas para poder considerar este al momento de saber en cuál de ellas intervenir, para, a fin de cuentas y de manera sumatoria, lograr un cambio significativo en la calidad de atención de salud de este grupo, teniendo siempre como centro de atención del cambio la experiencia personal del paciente sordo, con el fin de evitar desviar el foco, creando actividades de bajo impacto que no generen una brecha aún mayor a la ya existente.

CONCLUSIÓN

La literatura revisada es clara y coincide en que tanto el acceso a la salud como la atención propiamente tal es un proceso que genera sentimientos de frustración y abandono por parte de las personas sordas, quienes prefieren evitar la asistencia sanitaria, comprometiendo aún más su salud.

Es claro que el facilitador que mejor se ajusta a las necesidades de las personas sordas son los intérpretes, pues permiten una comunicación adecuada resguardando la privacidad, seguridad y autonomía que se ve transgredida. Sin embargo, existe falta de masificación en la información acerca de este beneficio que en algunos países está al alcance para cualquier persona sorda y, además, hay un déficit en cuanto a la implementación de esta medida de manera regularizada en los centros de salud. En este sentido es necesaria la elaboración de protocolos y guías que clarifiquen y aseguren este beneficio.

Por otro lado, es preciso que las instituciones de educación superior en donde se forman los profesionales de salud, consideren dentro de las herramientas a entregar las necesarias para la



atención de personas con discapacidad, ya que la falta de preparación de los profesionales es algo generalizado e identificado, tanto por los propios profesionales, como por parte de los pacientes.

La enfermería se caracteriza por tener una aproximación holística hacia los pacientes. Por esta razón es imperioso que desde la formación en pregrado se abarquen temas en materia de discapacidad y se entreguen las herramientas necesarias, a pesar de ser la profesión mejor valorada⁵, para brindar cuidados integrales que se adecuen a las personas con algún tipo de discapacidad, en este caso, auditiva, con el fin de que la atención que experimentan sea de mayor calidad.

Se plantea como una limitación de la presente revisión bibliográfica la falta de literatura acerca de la relación entre los profesionales de enfermería y las personas sordas, ya que de esta manera se podría conocer cuáles son las herramientas que utilizan en pro de otorgar cuidados adecuados.

Como recomendación se propone generar futuras revisiones enfocadas a la realidad local de Chile, ya que permitirá esclarecer una base sobre las acciones y beneficios que se encuentran disponibles, con efectos de generar recomendaciones que emerjan desde la evidencia sobre los puntos más débiles a mejorar y que se adecuen a la realidad del país, y junto con esto identificar las competencias necesarias para que los profesionales abarquen a estos pacientes y su importancia que sean aplicadas en el pregrado de diferentes carreras del área de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Organización Mundial de la Salud. Discapacidades [Internet]. Ginebra: OMS; 2016 [citado el 30 de abril, 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/topics/disabilities/es/>
- Organización de las Naciones Unidas. Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad [Internet]. Nueva York y Ginebra: UN; 2008 [citado el 30 de abril, 2020]. Disponible en: https://www.ohchr.org/documents/publications/advocacytool_sp.pdf
- Binimelis H, Veechi V. Transparencia y Accesibilidad: evaluación del Servicio Nacional de Discapacidad en Chile desde la perspectiva de personas en situación de discapacidad visual. Rev Urug Cienc Polít [Internet]. 2018 [citado el 5 de septiembre, 2020];27(2):57-74. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-499X2018000200057&script=sci_arttext
- Campos V, Cartes R. Estado actual de la atención sanitaria de personas con discapacidad auditiva y visual: una revisión breve. Rev Med Chile [Internet]. 2019 [citado el 6 de junio, 2020];147(5):634-42. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0034-98872019000500634&script=sci_arttext&tlng=pt
- Cayuela PS, Pastor M del M, Conesa M de los Á. Calidad asistencial percibida y satisfacción de las personas sordas con la atención primaria de un Área de Salud de la Región de Murcia. Enferm Glob [Internet]. 2019 [citado el 5 de septiembre, 2020];18(54):303-22. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412019000200011
- Ministerio de Salud de Chile. Mejor Trato: Inclusión en Salud. [Internet]. Santiago: MINSAL; 2017 [citado el 30 de abril, 2020]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/mas-salud-mejor-trato-inclusion-en-salud>
- 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 1 de mayo, 2020];25(4):253-7. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000300007&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Kritzinger J, Schneider M, Swartz L, Braathen SH. "I just answer 'yes' to everything they say": Access to health care for deaf people in Worcester, South Africa and the politics of exclusion. Patient Education and Counseling [Internet]. 2014 [citado 2021 Jun 21];94(3):379-83. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.pec.2013.12.006>
- Höcker JT, Letzel S, Münster E. Are deaf patients in Germany informed about their legal rights for a sign language interpreter?: Results of a nation-wide cross-sectional study with sign language videos. Gesundheitswesen [Internet]. 2012 [citado el 21 de junio, 2021];74(12):818-21. Disponible en: <https://europemc.org/article/med/22275064>
- Santos AS, Portes AJF. Perceptions of deaf subjects about communication in primary health care. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2019 [citado el 15 de mayo, 2021];27:e3127. Disponible en: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692019000100318&script=sci_arttext&tlng=pt
- Kuenburg A, Fellingner P, Fellingner J. Health Care Access Among Deaf People. J. Deaf Stud. Deaf Educ [Internet]. 2016 [citado el 21 de junio, 2021];21(1):1-10. Disponible en: <https://academic.oup.com/jdsde/article-abstract/21/1/1/2404217>
- Sousa de Miranda R, de Oliveira Shubert C, Almeida de Figueiredo NM, Mascarenhas Fernandes E, Tonini T, Alves Machado WC. Barreiras de comunicação com surdos no atendimento em saúde: um estudo descritivo. Enferm Bras [Internet]. 2020 [citado el 21 de junio, 2021];19(1):11-9. Disponible en: <https://doi.org/10.33233/eb.v19i1.2055>
- Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. Ley 20.422: Establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad [Internet]. Chile: BCN; 2020 [citado el 30 de abril, 2020]. Disponible en: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1010903>
- Condessa AM, Giordani JM, Neves M, Hugo FN, Hilgert JB. Barriers to and facilitators of communication to care for people with sensory disabilities in primary health care: A multilevel study. Rev. Bras. Epidemiol. [Internet]. 2020 [citado el 15 de mayo, 2021];23: E200074. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rbepid/2020.v23/e200074/en/>
- Giraldo Zuluaga MC, Martínez Delgado CM, Cardona Gómez N, Gutiérrez Pineda JL, Giraldo Moncada KA, Jiménez Ruíz PM. Oral health management in people with disabilities. CES Odontol [Internet]. 2017 [citado el



- 6 de junio, 2020];30(2):23-36. Disponible en: <https://doi.org/10.21615/cesodon.30.2.3>
16. Cutri AM, Torres FA, Riquelme CC, Cabrera NB, Sandoval RR, Vesconi SM, et al. Prevalencia de personas sordas que cuentan con un intérprete profesional de Lengua de Señas Argentina en la consulta médica de sus hijos. Arch Argent Pediatr [Internet]. 2018 [citado el 6 de junio, 2020];116(5):310-15. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5546/aap.2018.310>
17. Pendergrass KM, Nemeth L, Newman SD, Jenkins CM, Jones EG. Nurse practitioner perceptions of barriers and facilitators in providing health care for deaf American Sign Language users: A qualitative socio-ecological approach. J Am Assoc Nurse Pract [Internet]. 2017 [citado el 6 de junio, 2020];29(6):316-23. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/2327-6924.12461>
18. Ryan C, Kushalnagar P. Towards Health Equity: Deaf Adults' Engagement in Social e-Health Activities and e-Communication with Health Care Providers. J Health Commun [Internet]. 2018 [citado el 6 de junio, 2020];23(9):836-41. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/10810730.2018.1527875>
19. Anderson ML, Craig KSW, Ziedonis DM. Deaf people's help-seeking following trauma: Experiences with and recommendations for the Massachusetts behavioral health care system. Psychol. Trauma: Theory Res. Pract. Policy [Internet]. 2017 [citado el 21 de junio, 2021];9(2):239-48. Disponible en: <https://psycnet.apa.org/record/2016-52565-001>
20. Hommes RE, Borash AI, Hartwig K, DeGracia D. American Sign Language Interpreters Perceptions of Barriers to Healthcare Communication in Deaf and Hard of Hearing Patients. J Community Health [Internet]. 2018 [citado el 21 de junio, 2021];43(5):956-61. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s10900-018-0511-3>

Cómo citar

Ciuffardi J, Sepulveda T, Bisso C, Daners P, Barrios C. Experiencia de las Personas Sordas en la Atención de Salud. Rev. Conflu [Internet]. 31 de diciembre de 2021 [citado 15 de enero de 2025];4(2):116-21. Disponible en: <https://revistas.udd.cl/index.php/confluencia/article/view/688>

