



UDS (Universidad Del Sureste).

Tesis Titulada: Importancia del Lenguaje de Señas Mexicana en la atención enfermera

Len- Licenciatura en Enfermería.

Nombre De La Alumna: Valeria Garcia Victoria

Grupo:

Fecha De Entrega:

# DEDICATORIAS

El presente trabajo es dedicado a quienes siempre estuvieron a mi lado apoyándome y brindándome consejos para alentarme a ser una mejor persona en conocimientos y valores.

**A Dios:**

Dedico mi tesis principalmente a Dios, por darme la fuerza y la sabiduría necesaria para culminar esta meta.

**A mis padres y mi hermana:**

A mis padres, por todo su amor, por motivarme a seguir hacia adelante y por acompañarme en cada paso que doy en la búsqueda de ser mejor persona y profesional.

**A mi abuelita:**

También se la dedico a mi abuela, quien siempre fue esa luz que me daba consejos y fuerza para continuar.

**A mis maestra(o)s:**

Gracias a mis profesores de la carrera, por enseñarme todo lo que sé y más que eso, guiarme para ser una mejor persona y profesional

# ÍNDICE

[**1 DEDICATORIAS**](#_heading=h.gjdgxs) **2**

[**2 ÍNDICE**](#_heading=) **3**

[**3 INTRODUCCIÓN**](#_heading=h.30j0zll) **5**

[**1 CAPÍTULO I**](#_heading=h.1fob9te) **8**

[1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA](#_heading=h.3znysh7) 8

[1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA](#_heading=h.2et92p0) 12

[1.3 OBJETIVOS](#_heading=h.tyjcwt) 13

[1.3.1 OBJETIVO GENERAL](#_heading=h.3dy6vkm) 13

[1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS](#_heading=h.1t3h5sf) 13

[1.4 HIPÓTESIS](#_heading=h.4d34og8) 13

[1.5 JUSTIFICACIÓN](#_heading=h.2s8eyo1) 14

[1.6 DELIMITACIÓN DEL ESTUDIO](#_heading=h.17dp8vu) 15

[**2 CAPÍTULO II**](#_heading=h.3rdcrjn) **16**

[**2.MARCO DE REFERENCIA**](#_heading=h.26in1rg) **16**

[2.1 MARCO FILOSÓFICO-ANTROPOLÓGICO](#_heading=h.lnxbz9) 16

[2.2 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN](#_heading=h.35nkun2) 16

[2.3 MARCO TEÓRICO](#_heading=h.1ksv4uv) 16

[2.4 MARCO CONCEPTUAL](#_heading=h.44sinio) 16

[**3 CAPÍTULO III**](#_heading=h.2jxsxqh) **17**

[**3 DISEÑO METODOLÓGICO**](#_heading=h.z337ya) **17**

[3.1 FORMAS DE INVESTIGACIÓN](#_heading=h.3j2qqm3) 18

[3.2 TIPOS DE ESTUDIO](#_heading=) 18

[3.3 TIPOS DE INVESTIGACIÓN](#_heading=) 18

[3.4 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN](#_heading=) 18

[3.5 ENFOQUES](#_heading=) 18

[3.6 UNIVERSO O POBLACIÓN](#_heading=) 18

[3.6.1 DELIMITACIÓN ESPACIAL](#_heading=h.2bn6wsx) 18

[3.7 MUESTRA](#_heading=) 18

[3.8 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS](#_heading=) 18

[**4 CAPÍTULO IV**](#_heading=h.1pxezwc) **18**

[**4. RESULTADOS**](#_heading=h.49x2ik5) **19**

[4.1 RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL MARCO METODOLÓGICO](#_heading=) 19

[4.2 PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN](#_heading=) 19

[**5 SUGERENCIAS**](#_heading=h.3o7alnk) **19**

[**6 PROPUESTA**](#_heading=h.23ckvvd) **20**

[**7 CONCLUSIONES**](#_heading=h.ihv636) **21**

[**8 BIBLIOGRAFÍA**](#_heading=h.32hioqz) **22**

[**9 ANEXOS**](#_heading=h.1hmsyys) **23**

# INTRODUCCIÓN

Las personas con discapacidad auditiva y/o personas Sordas se enfrentan a barreras comunicativas a diario. Es una población que se encuentra aislada lingüísticamente, especialmente las personas sordas, cuya relación social se limita a familiares y otros usuarios que conocen la lengua de señas mexicana.

En México, aproximadamente 2.3 millones de personas padecen discapacidad auditiva, de las cuales más del 50 por ciento son mayores de 60 años; poco más de 34 por ciento tienen entre 30 y 59 años y cerca de 2 por ciento son niñas y niños.

Por ello, en el presente trabajo, tiene el objetivo de promover la inclusión de las personas con una discapacidad auditiva, en este caso personas sordas, dentro del personal de enfermería de las instituciones de salud públicas, mediante el aprendizaje de la lengua de señas mexicanas, y de esa manera fomentar y brindar una atención medica digna y de calidad a la población con dicha discapacidad.

Ahora bien, para comprender mejor el tema, es importante que conozcamos que la discapacidad auditiva se define como la pérdida o anormalidad de la función anatómica y/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. Partiendo de que la audición es la vía principal a través de la que se desarrolla el lenguaje y el habla, debemos tener presente que cualquier trastorno en la percepción auditiva del niño, a edades tempranas, va a afectar a su desarrollo lingüístico y comunicativo, a sus procesos cognitivos y, consecuentemente, a su posterior integración escolar, social y laboral (FIAPAS, 1990). Por consiguiente, se define como persona sorda a aquella que utiliza alguna de las lenguas de signos como su lengua primaria y que pertenece en algún grado a la Cultura Sorda. Las personas sordas generalmente son denominadas como sordomudas. Sordomudo es actualmente un término peyorativo y, como tal, incorrecto que resulta molesto para los mismos.

Posteriormente, la lengua de señas es la lengua natural de las personas sordas. A diferencia del lenguaje oral, la lengua de señas se basa en las expresiones faciales y en diversos movimientos de las manos, los brazos y el cuerpo. Cada país tiene su propia lengua de señas, y en el caso de nuestro país, la Lengua de Señas Mexicana (LSM), es la que utilizan las personas sordas. Cabe mencionar que, debido a la diversidad de lenguas del país, han surgido lenguas de señas emergentes en diversas comunidades indígenas. En este sentido, destaca la Lengua de Seña Maya Yucateca.

La LSM, como todo lenguaje, posee su propia gramática. Está compuesta por signos visuales con estructura lingüística propia con la cual la comunidad sorda comunica, articula y expresa sus pensamientos y emociones. Esto les permite desarrollar sus capacidades cognitivas y de socialización, no solamente con su comunidad, sino con las personas oyentes que tengan la disposición de aprender un poco de su lenguaje.

El presente trabajo de investigación ha sido elaborado en el marco del Plan de Estudios de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad del Sureste, específicamente Campus Villahermosa, en el estado de Tabasco; con la finalidad de conocer, la importancia de la comunicación en la atención enfermera a personas sordas en los hospitales y centros de salud del estado.

Posteriormente el trabajo está desarrollado en cuatro capítulos que comprenden:

***Capítulo I.*** Planteamiento del problema. En este capítulo se exponen los datos relevantes que existen sobre el problema en diferentes formas, también se definen las interrogantes que han de guiar la investigación, la idea central, el objetivo general, los objetivos específicos, la hipótesis, la justificación de la necesidad de investigar el tema en cuestión, y la delimitación del estudio.

***Capítulo II***. Marco de referencia. En este apartado se presenta la información del tema a partir de un marco antropológico que determina los antecedentes del problema desde tiempos remotos; también encontramos un marco teórico donde se dan a conocer las bases teóricas que sustentan nuestra tesis a partir de diversos autores; un marco legal que brinda los sustentos jurídicos y finalmente un marco conceptual que nos define los diversos términos técnicos relacionados al tema y a nuestra profesión.

***Capítulo III.*** Metodología. En esta sección se determina el tipo de estudio y metodología aplicada en el proceso de investigación, asimismo, se muestran los instrumentos, características y procedimientos utilizados para obtener nuestra información documental y de campo.

***Capítulo IV.*** Por último, en este capítulo se muestran los resultados de la investigación, los análisis e interpretación de los datos en función a los cuadros y gráficas resultantes.

# CAPÍTULO I

## DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La discapacidad auditiva o hipoacusia consiste en un déficit auditivo debido a una alteración en la función anatómica y/o fisiológica de la audición, lo que en la mayoría de las ocasiones, implica dificultad para el lenguaje oral.

dado Las personas con deficiencias auditivas suman hoy en día una población cada vez más grande dentro de nuestro país. Forman un grupo con características y necesidades propias de una cultura en particular. Utilizan diferentes formas de comunicación para una inserción oportuna en los diferentes ámbitos socioculturales dentro de una sociedad oyente con la cual comparten las mismas inquietudes y necesidades.

La comunicación es la base para el desarrollo físico, psicológico, social y cultural de los seres humanos, representando un elemento esencial para el contacto entre estos, y puede ser definida como el proceso de interacción a través del cual se intercambian mensajes, ideas, sentimientos, necesidades, costumbres, opiniones, pensamientos y toda clase de emociones. La comunicación puede ser clasificada como verbal y no verbal; mientras que la comunicación verbal es completamente voluntaria, la no verbal puede ser una reacción involuntaria o un acto comunicativo intencionado. Entre el 65-70% del total de la información transmitida en cualquier conversación entre dos personas es de tipo no verbal.

De forma similar, una lengua es un conjunto de códigos o señas relacionados entre sí que sirven para conformar los mensajes lingüísticos; pudiéndose expresar de manera verbal y no verbal, como pueden ser movimientos, sonidos, imágenes o bien objetos que son usados para transmitir ideas. Esto en su conjunto forma un lenguaje en específico que reproduce patrones de pensamiento y experiencias complejas en un tiempo y espacio determinado.

Es tal la importancia de la comunicación que ya era descrita como una necesidad de salud por Virginia Henderson en su obra “Principios básicos de los cuidados de enfermería” publicado por el Consejo Internacional de Enfermeras en 1961, dónde explica las catorce necesidades de salud, siendo la número diez la necesidad de comunicarse con otros.

Dada su importancia, 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 sordas presenta barreras que pueden entorpecerla ya que los órganos de los sentidos están comprometidos. De forma similar, es importante reconocer que en el momento en el que se establece comunicación con un paciente que padece sordera, la capacidad de comunicación de la enfermera debe prescindir de la comunicación oral y por lo tanto se debe valer de esas otras habilidades que posee para lograr una relación y un entendimiento adecuado.

Ahora bien, dado que la comunicación es un factor fundamental en el ser humano. Se ha observado a partir de la experiencia hospitalaria la necesidad de la búsqueda de intervenciones de comunicación exitosas durante el cuidado a personas con deficiencias auditivas por el personal de salud para establecer un diagnóstico y plan de cuidados oportunos que respondan a las necesidades surgidas durante el proceso salud-enfermedad.

Por lo tanto, para establecer comunicación con ésta población de acuerdo con la Ley General para la inclusión de personas con discapacidades, se debe considerar las siguientes formas de lenguaje: escrito, oral y la lengua de señas mexicana, la visualización de textos, la comunicación táctil, los macrotipos, los dispositivos multimedia escritos de fácil acceso, el lenguaje sencillo, medios, sistemas y formatos aumentativos o alternativos de comunicación incluida la tecnología de la información y comunicaciones de fácil acceso.

Pues,comúnmente las personas con deficiencias auditivas al establecer comunicación con personas oyentes hacen uso de otras estrategias de comunicación no verbales, lo que puede representar un problema; ya que se enfrentan a una sociedad que desconoce el lenguaje de señas como un idioma primario mundialmente reconocido.

El lenguaje de señas se define como un sistema lingüístico o una variante del mismo que implica el uso de gestos, ademanes, señales, movimientos del cuerpo, manos y rostro para declarar, explicar o dar a entender lo que uno piensa o quiere. Tiene características singulares ya que cada país o grupo étnico tiene sus propias señas o modismos; es decir su propia lengua distintiva que proviene de las características socio culturales de cada región usada para la transmisión de costumbres de generación en generación, modificada de acuerdo con el tiempo, forma parte de un sistema aumentado y reorganizado con el fin de adaptarlo a sus necesidades, su realidad cultural y tecnológica. Es un lenguaje flexible con la habilidad de indicar múltiples personas, números, tiempos, afirmaciones y preguntas, tal como es posible en el lenguaje verbal.

Las personas que cuentan con limitaciones para la comunicación (sordos, mudos, débiles visuales o auditivos, ciegos) llevan siempre implícito un riesgo adicional al no poder identificarse, no tener un acceso total a la sociedad que los rodea y a los diferentes servicios que por ley les corresponde; como la educación y salud, de la misma manera al depender de terceras personas para poder incluirse en algún rol social.

 Asimismo, se ha observado que el personal de salud al no poderse comunicar con personas con sordera que ingresan a un servicio de salud, los “ignoran”, ya que la comunicación, o mejor dicho los intentos de ello, pueden ser estresantes para ambas partes con el consecuente costo para el cuidado. En estos casos la comunicación ocurre solo cuando se cuenta con la presencia de un familiar de la persona que funge como “traductor”; con el riesgo de la omisión de información del paciente a los familiares y por consecuencia al profesional de la salud y del cuidado. Es importante considerar que durante el proceso de traducción siempre está implícito un “error” en la interpretación o sentido de lo dicho, sin embargo siempre será mejor que “cuidar en el silencio”.

Derivado a lo anterior es pertinente exponer algunas de las estrategias exitosas que el profesional del cuidado podría considerar para optimizar sus intervenciones en personas con limitaciones o deficiencias auditivas y hacer valer el derecho de estas a una atención sanitaria personal, eficaz, y específica que responda a sus necesidades.

Dado que la falta de capacitación del personal para afrontar situaciones diferentes de comunicación se constituye en una barrera para la planeación y ejecución de los cuidados de enfermería esto puede prolongar la estancia, los costos hospitalarios y de la misma forma resultar en un desgaste emocional para la persona con deficiencia auditiva, sus familiares y del propio personal de salud al no saber cómo comunicarse y cómo darse a entender; pues de acuerdo a algunos estudios en el tema el profesional de enfermería no tiene considerado dentro de su formación profesional o laboral estrategias de comunicación diferente a la verbal, y sólo una minoría al tener contacto con personas sordas busca formas de establecer comunicación de acuerdo a su necesidad de ser comprendidos.

De esta manera, y dado el número de personas con alguna limitación auditiva, se vuelve una necesidad preponderante pensar en acciones que permitan la comunicación con ellas durante el encuentro con los profesionales de servicios de salud, en donde enfermería sin duda tiene un amplio escenario de trabajo. Es un hecho que los profesionales de la salud y del cuidado deben conocer y considerar las características socioculturales que definen a estos grupos sociales como una parte importante para hacerlos sentir como personas y no como un enfermo o patología y cultivar en ellos sentimientos de pertenencia.

Una parte elemental en el cuidado, es el conocimiento de los factores que intervienen en éste (biológicos, fisiológicos, socioculturales y espirituales) y que se ven reflejados en el propio autocuidado de la persona; recolectados por medio de la entrevista y la valoración inicial al paciente así como de las pruebas diagnósticas de gabinete y laboratorio.No obstante para brindar tratamiento y cuidados adecuados, en los aspectos técnicos y humanos, se hace necesario conocer cómo se da el proceso de comunicación en el acto de cuidar y ser cuidado.

Este documento se centra en las estrategias de comunicación utilizadas durante el cuidado en personas con deficiencias auditivas en el primer y segundo nivel de atención, se espera que sirvan de referente a aquellos interesados en este espacio del cuidado.

## FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

* ¿Qué cuidado otorgan los profesionales de Enfermería de las áreas hospitalarias y consulta externa para brindar atención a pacientes sordos?
* ¿Cómo se lleva a cabo la comunicación enfermero-paciente durante la atención a personas sordas?
* ¿Cuál es la formación que tienen los profesionales de enfermería para cubrir con las necesidades asistenciales y comunicativas de los pacientes sordos?

## OBJETIVOS

### OBJETIVO GENERAL

Fomentar una atención médica digna y de calidad, hacia las personas con discapacidad auditiva, es decir personas sordas, dentro del personal de enfermería de las instituciones de salud públicas de Tabasco, mediante el aprendizaje de la lengua de señas mexicana. Y de este modo lograr una comunicación eficiente y bidireccional tanto por parte de las personas silentes como del personal de enfermería, mejorando así el desarrollo integral de ambos.

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

* Dar a conocer la importancia que tiene la comunicación del personal de enfermería con el paciente con discapacidad auditiva.
* Fomentar el aprendizaje de la lengua de señas mexicana (LSM) en el personal de enfermería de las instituciones de salud públicas

## HIPÓTESIS

Al fomentar el aprendizaje de la lengua de señas mexicana dentro del personal de enfermería de las instituciones de salud públicas, se podrá establecer una comunicación más efectiva entre el personal de salud, en este caso enfermería y la población silente, permitiendo así la integración de ambos grupos de manera recíproca. Ademas, de brindar asi una atención medica digna y de calidad favoreciendo de esta manera a la no discriminación y si a la igualdad de oportunidades.

## JUSTIFICACIÓN

En nuestro país aún no se ha logrado una adecuada integración de las personas silentes dentro de la población general, ya que aún existen barreras importantes de comunicación, sobre todo al momento de brindar atención médica de calidad a las personas sordas, ya que muchas veces la persona con problemas auditivos no comprende por completo o con claridad las indicaciones o explicaciones que el médico o enfermera le proporcionan con respecto a la enfermedad que padece o el tratamiento asignado. Por lo que, resulta necesario fomentar el aprendizaje de un método de comunicación efectivo, retroactivo, sencillo y accesible, como es la lengua de señas mexicana entre el personal de salud, en este caso enfermería, para que de este modo se brinde una atención médica digna y de calidad a las personas sordas, dentro de las instituciones de salud públicas.

Las dificultades que se encuentra una persona con hipoacusia son totalmente diferentes a las que se puede encontrar una persona invidente, ya que no son tantos los obstáculos físicos a la hora de acceder al hospital o a su Centro de salud como antes lo era para el ciego, sino más bien las dificultades aparecen a la hora de comunicarse con los profesionales y hacerse entender.

 Estas personas no van a tener problemas para encontrar su consulta por ejemplo, pero si van a tenerlas cuando les requieran por megafonía, como suele ocurrir en muchas ocasiones. Estos pacientes necesitan elementos visuales que les aporten la información que no pueden percibir por medio del sentido del oído, por lo que sería adecuado tener presentes siempre señales visuales.

 La enfermera se encuentra continuamente comunicándose con los pacientes para obtener información sobre cómo se encuentran o sobre qué les sucede y qué necesitan en cada momento, pero en el caso de un paciente con hipoacusia todo cambia. Esto puede crear una sensación de “incomunicación” en un lugar desconocido y ajeno a su entorno creando mayor desconfianza, miedo e introversión.

Por todo esto se ven obligados a acudir a los servicios sanitarios siempre acompañados de alguien que actúe como intérprete entre él y los profesionales que le atiendan, anulando en muchas ocasiones la intimidad y confidencialidad que deberían tener como el resto de los pacientes, pudiendo sentirse cohibidos a la hora de informar sobre sus necesidades al tener que expresarse por medio de otra persona.

Existen asociaciones de personas sordas que ponen a su disposición intérpretes para cuando les sea necesario, pero estos servicios son deficitarios ya que el número de intérpretes es muy limitado y los horarios también, por lo que no siempre pueden beneficiarse de ellos para la asistencia sanitaria.

## 1.6 DELIMITACIÓN DEL ESTUDIO

El siguiente trabajo de investigación se centra en la Importancia del Lenguaje de Señas Mexicana en la atención enfermera, este tema se eligió, con el fin de mejorar la calidad de atención enfermera a personas sordas en las instituciones de salud públicas (hospitales y centros de salud) del estado de Tabasco

# CAPÍTULO II

# 2. MARCO DE REFERENCIA

## 2.1 MARCO FILOSÓFICO-ANTROPOLÓGICO

El artículo “Integración social del sordo en la Ciudad de México: enfoques médicos y pedagógicos (1867-1900)”, afirma:

La historia de la comunidad sorda porque esa historia , al igual que la historia de la humanidad, nos permite entender el hoy, somos el resultado ineludible de nuestra historia y ésta comunidad , tan perseguida, tan vapuleada, tan frágil por el hecho de ser minoritaria, ha debido luchar de manera incansable desde tiempos inmemoriales, con toda la fuerza de sus manos, para lograr ser respetada y reconocida como integrante de una comunidad con una lengua propia : la lengua de señas , lengua que le da una identidad .

Durante siglos los sordos fueron tratados como tarados o infrahumanos, prohibiéndose en la antigüedad por ejemplo el casamiento entre sordos para evitar la constitución de una variedad sorda de la raza humana , o la política de exterminación de sordos bajo el régimen nazi o las prácticas de esterilización de mujeres sordas .

En la antigüedad en Atenas, Roma y Esparta a los niños que nacían deformes se les llevaba a un lugar secreto donde se les ahogaba o dejaba morir , eso les pasaba a los sordos , se les dejaba caer de los precipicios .En la Edad Media , a pesar de podían ser asimilados a la figura del “ loco del pueblo“ , su integración estaba asegurada por la adopción de sordos bajo el techo de ciertas congregaciones religiosas que tenían voto de silencio .Pero aún en esa fecha eran considerados como monstruos . Aristóteles decía que la sordera era sinónimo de falta de inteligencia ; lo lamentable es que esta afirmación se mantuviera vigente por más de dos mil años.

A fines del siglo XVI un médico italiano llamado Girolamno Cardano afirmó que : “el sordomudo puede escuchar por medio de la lectura y hablar por medio de la escritura “. Decía que las personas sordas podrían hacerse entender por combinaciones escritas de símbolos asociados con las cosas a que ellas se referían

.

El primer libro de señas para personas sordas que contenía el alfabeto manual fue publicado en 1620 por Juan Pablo de Bonet .

Aquí aparece Pedro Ponce de León monje benedictino considerado como el primer educador de los sordos , ya que convirtió el monasterio de San Salvador de Oña en el año 1530 en la primera escuela para sordos .Comenzó enseñando a su hermano sordo el latin y el castellano para que este pudiera ordenarse como sacerdote .- Muchos nobles concurrían allí ya que sus hijos al ser sordos no podían heredar a sus padres si no sabían leer y escribir , allí los mandaban para que pudieran heredar su patrimonio. Esos monjes benedictinos tenían voto de silencio pero se comunicaban entre ellos en lengua de señas .

Otro educador importante fue Juan Pablo Bonet ,publicó sus métodos que sobreviven al día de la fecha. Hay que tomar en cuenta que siempre la “ educación” de los sordos estaba en manos de los religiosos , pero para los niños pobres esta era imposible y quedaban recluidos en sus casas debido a su debilidad mental .

En el año 1755 el Abbe Charles de L´Epée en París , Francia, tiene un encuentro fortuito con dos gemelas sordomudas que se comunicaban entre sí por gestos, y se dio cuenta que esos gestos eran un código con un significado lo que despierta su interés y su deseo de profundizar en el tema de los sordos . Se sabía ya que Wallis en Inglaterra educaba a los sordos dándole importancia a las señas , esto lo lleva a fundar la primer escuela pública para personas sordas .- Él decía “ El interés por la religión y la humanidad me inspiran por una clase verdaderamente infeliz de hombres semejantes a nosotros pero reducidos en cierta medida a la condición de animales hasta tanto no trabajamos para retirarlos de las tinieblas en las que están sepultados , me impone la obligación de salir a su auxilio en lo que me sea posible .- Los medios usados por el Abbé de L'Epée marcaron un momento decisivo para la educación de los sordos ya que fundó las bases de la educación bilingüe dándole gran importancia al francés escrito , su método iba del escrito al oral y no viceversa como era la costumbre en ese momento.- En ese momento se pensaba que sólo podían tener y sentir fe los oyentes, el Abee se consagrara a desmentir y demostrar que a través de la escritura los sordos pueden también acceder a la fe.- Es la primera vez que los sordos son educados en forma colectiva , usando su lengua natural , considerando a los sordos como seres capaces e inteligentes , favoreciendo el reagrupamiento y a través de ello la expansión de la lengua y la cultura sorda , tuvo un papel preponderante en el cambio en la relación entre sordos y oyentes.

Llevó a la práctica la teoría de que los sordos podían acceder al conocimiento a través de las señas . Él creó y desarrolló una lengua de señas en el cual cada gesto correspondía a un símbolo que hacía pensar en el concepto , el desarrolló esta lengua a la vez que fue aprendiendo las señas que ya estaban siendo usadas por un grupo de sordos , agregando su propia creatividad. Toda esta práctica le costó al Abbe la pérdida total de su fortuna , pero demostrados los beneficios de sus métodos consiguió finalmente la ayuda del Rey.

En esa misma época Samul Heinicke de Alemania logra la primera escuela pública para sordos con reconocimiento gubernamental con un método oral y manual.

La enseñanza especializada para sordos nace en el año 1791, año de la fundación del Primer Instituto Nacional en París. El cuerpo de los niños sordos se va a convertir en objeto de una estrategia ortopédica , es el arte de corregir en los niños las deformidades del cuerpo .Este Instituto se convierte a partir del año 1800 en que se nombra el primer médico jefe llamado Itard ( que fue el primer médico y ortofonista de sordos ) en un verdadero laboratorio médico donde se tratar de corregir lo incorregible , es decir, hacer que los sordos escuchen . Durante el siglo XIX se inventaron toda clase de prótesis :cornetes, sombreros, lentes, sillones acústicos, etc hasta se inventaron las primeras prótesis eléctricas, para que el sordo entre al fin al mundo sonoro, inventa el primer audímetro para medir la sordera ; es Itard en definitiva, quien buscaba curar las orejas y volver a los sordos oyentes , quien instala la discusión de la sordera en un plano meramente médico .

Con la medicalización de los niños sordos se irá perdiendo poco a poco las enseñanzas de la educación de los sordos como la había entendido el Abee de L¨Epée , las señas que eran el medio de instrucción de los sordos fue poco a poco eliminada de la educación de los jóvenes sordos .-La voluntad de imponer el método oral es cada vez más fuerte hasta que se prohíbe totalmente el uso de la lengua de señas luego del famoso Congreso de MIlán de 1880 el método oral se impondrá totalmente , su lema es “ viva la palabra “, quedando este Congreso fijó en la memoria como el de la prohibición, provocando un cese de la transmisión de la lengua de señas entre las viejas y nuevas generaciones de alumnos .

Las instituciones educativas para sordos se vuelven espacios policiales donde el niño será sometido a múltiples privaciones y donde se comienza a aplicar una política de prevención de enfermedades y perversiones morales de las que el niño sordo era supuestamente portador Hay un proyecto ortopédico, la gimnasia tuvo un rol fundamental , hidroterapia , canto , todo para lograr una educación de la palabra oral y para lograr sofocar los instintos excesivos del joven sordo , se organiza la educación de acuerdo a un régimen militar, se los oraliza totalmente y se les prohíbe el uso de la lengua de señas .

Para los discapacitados se tiende a lograr la participación en la vida social pero tratando de normalizarlos según la media , se empieza a escuchar la palabra handicap ya que el defecto, la falta , deben ser combatidos , eliminados , para lograr precisamente ese hándicap es que se va a entrenar y readaptar a los discapacitados . La medida de la deficiencia sitúa al sujeto en categorías medicales , cuanto más se separa de la norma más se vuelve anormal.

Cuando la sociedad empieza la discusión sobre cómo lograr reducir la discapacidad se abren dos grandes orientaciones : o se cambia la organización social para eliminar los obstáculos para la accesibilidad o se focaliza la reducción de la deficiencia esperando reducir la discapacidad .Y se empieza a hablar de los sordos como deficientes , dándole a ese adjetivo un valor de atributo.

MOTTEZ decía que la sordera es una discapacidad compartida que aparece solo en el encuentro de un sordo con un oyente , es una discapacidad de comunicación , entre sordos la discapacidad desaparece.

Los sordos tienen una historia común de negación de una lengua que hablaron desde siempre, la historia de los repetidos fracasos en su educación los llevó a unirse, a crear asociaciones , reclamando sus derechos , empiezan a hablar de la “ nación sorda “ y a hablar de la cultura sorda.

La historia de la comunidad sorda, ese largo proceso que llega hasta nuestros días , no es otra cosa que la discusión del uso y promoción de la lengua de señas entre los integrantes de la comunidad y si el bilingüismo es el método de enseñanza aplicable para las personas sordas . Se discute desde aquel Congreso de Milán de 1880 el que se prohibió el uso de las manos e hizo retroceder a la comunidad sorda y lo que es peor la inmovilizó en forma global hasta los años 60 en que vuelve la comunidad sorda mundial a recobrar la fuerza para luchar por el derecho a usar su propia lengua , en definitiva , a ser respetados en su diversidad . Aceptar ésta lengua como la que le da unidad e identidad a ésta comunidad es en definitiva, aceptar a la persona sorda, aceptarla , no como un enfermo al cual se debe sanar , sino como un ser completo, íntegro y capaz, con una sola diferencia : no escucha .

Cada vez que repasamos la historia de ésta comunidad , cuanto más la leemos más nos cuesta entender tanta ceguera , tanto sufrimiento injustificado , será que los padres de niños sordos sentimos ese sufrimiento en nuestros propios hogares todos los días de nuestras vidas, sentimos las consecuencias de esas discusiones en carne propia , esas discusiones que son sólo teoría , que seguramente se terminarían al instante , si las personas que las discuten tuvieran un hijo sordo a quién educar.

## 2.2 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

(Guerrero, E.B. 2013) realizó una tesis titulada “Medios de comunicación y accesibilidad a la información de personas sordas”, avalada por la UNAM en la carrera de comunicacion y politica, en la que expone que :

En un país como el nuestro, en donde los medios de comunicación masiva se encuentran en manos de personas que guían gran parte de sus esfuerzos hacia el beneficio propio, teniendo como base de acción un modelo enfocado en las ganancias monetarias, además dejando de lado los intereses y necesidades de su audiencia; es primordial pensar en alternativas que permitan mitigar este faltante para con la sociedad en general, pero aún más con las personas que poseen alguna discapacidad sensorial.

El objetivo de dicho trabajo fue describir la problemática a la que se enfrenta la población de sordos en la Ciudad de México para tener acceso a la información en general y particularmente la que ofrecen los medios de comunicación masiva. Y de igual manera mostrar el potencial que tiene Internet como medio de comunicación alternativo para aminorar tal situación, pues Internet por ser un medio con características que facilitan la creación y publicación de contenidos en Lengua de Señas Mexicana, dirigidos a la comunidad Sorda, contribuiría a cumplir su derecho de accesibilidad.

Asimismo, en ella se explica qué es la comunicación, además de desarrollar de manera histórica la dinámica que han tenido los medios de comunicación masiva en México, así como sus características y funciones; tratando de mostrar el poco interés para atender las necesidades informativas de la población Sorda en nuestro país.

También, expone de manera general cuál es y ha sido a lo largo de la historia la situación en la que se ve inmersa la población sorda en México, se hablará sobre su falta de oportunidad para recibir educación y por supuesto acceso a la información, entre ella la que proporcionan los medios de comunicación. Se explicará de manera general la dinámica social en la que viven con base en la preponderancia del uso del español ante la Lengua de Señas Mexicana, la cual es su lengua natural, pero no siempre materna; haciendo referencia, claro, a las consecuencias que esto trae consigo.

Posteriormente, también muestra las características con las que cuenta Internet para posicionarse como un medio de comunicación al servicio de las personas con discapacidad auditiva, mostrando diversos ejemplos puestos ya en práctica tanto en el extranjero como en México.

##

## 2.3 MARCO TEÓRICO

**2.3.1. La discapacidad**

Según la OMS (Organización Mundial de la Salud), la discapacidad es “Cualquier restricción o impedimento de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para el ser humano”.

La Discapacidad se caracteriza por limitaciones para el desempeño de una actividad rutinaria considerada regular, las cuales pueden ser temporales o permanentes, reversibles o surgir como consecuencia directa de deficiencias físicas, sensoriales, de secuela de enfermedades o por eventos traumáticos (accidentes).

**2.3.2. ¿A quién se considera persona sorda?**

Según la Unión Nacional de Sordos de México (2008), refiere que la persona sorda:

Es una persona que no puede escuchar; pudo haber nacido sorda o haber perdido su audición por diferentes causas, por ejemplo una infección, una enfermedad, un accidente, ruido o una explosión fuerte.

Posteriormente, la misma Unión de Sordos de México, señala:

Ser sordo no significa ser enfermo

Las personas sordas no pueden escuchar, pero pueden ver. Por esto, el idioma que usan para comunicarse es la lengua de señas, una combinación de movimientos manuales, gestos, expresiones faciales, corporales y espaciales que integran su lengua.

Incluso, algunas personas sordas no pueden hablar por teléfono convencional, pero lo pueden hacer por un teléfono de texto; no escuchan radio pero pueden saber las noticias a través del periódico; no escuchan la televisión, pero pueden acceder a la información si se cuenta con el servicio de interpretación en la pantalla o ven los mensajes escritos en la misma.

**2.3.3. La sordera o hipoacusia**

La sordera o hipoacusia es uno de los problemas de salud crónicos más comunes que, según la OMS afecta 360 millones de personas en el mundo. Puede ser hereditaria o ser el resultado de una enfermedad, traumatismo, exposición a largo plazo al ruido o medicamentos. La mayoría de las causas que la provocan se pueden prevenir, o bien tratar de manera adecuada con un diagnóstico precoz.

**2.3.4. Limitaciones de las personas sordas**

**2.3.5. Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad**

**2.3.6. Atención enfermera en las instituciones de salud públicas**

**2.3.7. La atención enfermera en las instituciones de salud públicas a personas sordas**

**2.3.8. Discriminacion o exclusión a la persona sorda en las instituciones de salud públicas**

**2.3.9. Métodos alternos del personal de enfermería para lograr una comunicación con la persona sorda**

**2.3.10. Lengua de Señas Mexicana el método perfecto para una comunicación eficaz con la población sorda**

## 2.4 MARCO CONCEPTUAL

# CAPÍTULO III

# 3 DISEÑO METODOLÓGICO

## 3.1 FORMAS DE INVESTIGACIÓN

##

## 3.2 TIPOS DE ESTUDIO

##

## 3.3 TIPOS DE INVESTIGACIÓN

##

## 3.4 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

##

## 3.5 ENFOQUES

##

## 3.6 UNIVERSO O POBLACIÓN

### 3.6.1 DELIMITACIÓN ESPACIAL

##

## 3.7 MUESTRA

##

## 3.8 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

# CAPÍTULO IV

# 4. RESULTADOS

##

## 4.1 RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL MARCO METODOLÓGICO

##

## PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

# SUGERENCIAS

# PROPUESTA

# CONCLUSIONES

# BIBLIOGRAFÍA

Loredo Martínez, Nydia; Matus Miranda, Reyna. Intervenciones de comunicación exitosas para el cuidado a la salud en personas con deficiencia auditiva. Enferm Univ. 2012; 9(4):57-69.

Niño, CA (2015). *LA ENFERMERÍA ANTE LA DISCAPACIDAD AUDITIVA Y VISUAL* . <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/17612/TFG-H401.pdf?sequence=1>

Barranco Morente, S., Ventura Puertos, PE, & Coronado Carvajal, P. (2016). Estrategias de comunicación de los profesionales de enfermería con personas sordas o ciegas. *Índice de enfermería* , *25* (4), 253–257. <https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000300007>

Cruz-Aldrete, JCCC (2013). Integración social del sordo en la Ciudad de México: enfoques médicos y pedagógicos (1867-1900). *Cuicuilco Revista de Ciencias Antropológicas* . <https://www.enah.edu.mx/publicaciones/documentos2/25.pdf>

<https://revistas.udd.cl/index.php/confluencia/article/view/688/571>

<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/10/207050/224-manuscrito-anonimo-435-1-10-20180413.pdf>

file:///C:/Users/valeb/Downloads/Dialnet-ComunicacionDelProfesionalDeEnfermeriaConPacientes-6986440.pdf

# ANEXOS