

Pregrado

TECNOLOGÍA SUPERIOR EN:

ENFERMERÍA

Titulo:

Implementar Lengua de Señas Ecuatorianas (LSEC)

para identificar signos y síntomas de alarma en

pacientes con urgencias médicas para un grupo de

estudiantes del área de salud del Universitario

Rumiñahui durante el mes de Julio del 2024.

Autores:

Edwin Paúl Ayo Guallasamín.

Ruth Lisbeth Mejillon Quisaguano.

Melany Anahy Quishpe Guayguacundo.

Tutor Académico:

Dra. Lourdes Maricela Cevallos Sánchez.

Tutor Metodológico:

Lcdo. Cristhian Andrés Sánchez Valladolid.

FECHA: Sangolquí, 08 de junio del 2024

Autor 1: Edwin Paúl Ayo Guallasamín.



Título a obtener: Tecnicatura Superior en Enfermería

Matriz: Sangolquí -Ecuador

Correo electrónico: edwin.ayo@ister.edu.ec

Autor 2: Ruth Lisbeth Mejillon Quisaguano.



Título a obtener: Tecnicatura Superior en Enfermería

Matriz: Sangolquí -Ecuador

Correo electrónico: ruth.mejillon@ister.edu.ec

Autor 3: Melany Anahy Quishpe Guayguacundo.



Título a obtener: Tecnicatura Superior en Enfermería

Matriz: Sangolquí -Ecuador

Correo electrónico: melany.quishe@ister.edu.ec

Dirigido por: Dra. Lourdes Maricela Cevallos Sánchez



Título: Médico General de la Universidad Central del Ecuador.

Maestría en Salud Pública con Epidemiología y Administración de los Servicios de Salud.

Especialización en Salud y Seguridad Ocasional

Matriz: Sangolquí -Ecuador.

Correo electrónico: lourdes.cevallos@ister.edu.ec

Todos los derechos reservados.

Queda prohibida, salvo excepción prevista en la Ley, cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública y transformación de esta obra para fines comerciales, sin contar con autorización de los titulares de propiedad intelectual. La infracción de los derechos mencionados puede ser constitutiva de delito contra la propiedad intelectual. Se permite la libre difusión de este texto con fines académicos investigativos por cualquier medio, con la debida notificación a los autores.

©2024 Tecnológico Universitario Rumiñahui

SANGOLQUÍ – ECUADOR

AUTORES:

Edwin Paúl Ayo Guallasamín.

Ruth Lisbeth Mejillon Quisaguano.

Melany Anahy Quishpe Guayguacundo.

TEMA DE UNIDAD DE INTEGRACIÓN CURRICULAR:

Implementar Lengua de Señas Ecuatorianas (LSEC) para identificar signos y síntomas de alarma en pacientes con urgencias médicas para un grupo de estudiantes del área de salud del Universitario Rumiñahui durante el mes de Julio del 2024

**CARTA DE CESIÓN DE DERECHOS DEL TRABAJO DE
TITULACIÓN**

CT-ANX-2024-ISTER-6-6.1

Sangolquí, 10 de Septiembre del 2024

**MSc. Elizabeth Ordoñez
DIRECTORA DE DOCENCIA**

**MSc. Mónica Loachamín
COORDINADORA DE TITULACIÓN**

**INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO RUMIÑAHUI CON CONDICIÓN DE
UNIVERSITARIO**

Presente

Por medio de la presente, yo, **EDWIN PAÚL AYO GUALLASAMIN** declaro y acepto en forma expresa lo siguiente: Ser autor del trabajo de titulación denominado **IMPLEMENTAR LENGUA DE SEÑAS ECUATORIANAS (LSEC) PARA IDENTIFICAR SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA EN PACIENTES CON URGENCIAS MÉDICAS PARA UN GRUPO DE ESTUDIANTES DEL ÁREA DE SALUD DEL UNIVERSITARIO RUMIÑAHUI DURANTE EL MES DE JULIO DEL 2024**, de la Tecnicatura Superior enfermería y a su vez manifiesto mi voluntad de ceder al Instituto Superior Tecnológico Rumiñahui con condición de Universitario, los derechos de reproducción, distribución y publicación de dicho trabajo de titulación, en cualquier formato y medio, con fines académicos y de investigación.

Esta cesión se otorga de manera no exclusiva y por un periodo indeterminado. Sin embargo, conservo los derechos morales sobre mi obra.

En fe de lo cual, firmo la presente.

Atentamente,



Edwin Paúl Ayo Guallasamin
C.I.: 1727625194

CARTA DE CESIÓN DE DERECHOS DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

CT-ANX-2024-ISTER-6-6.1

Sangolquí, 25 de Septiembre de 2024

MSc. Elizabeth Ordoñez
DIRECTORA DE DOCENCIA

MSc. Mónica Loachamín
COORDINADORA DE TITULACIÓN

**INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO RUMIÑAHUI CON CONDICIÓN DE
UNIVERSITARIO**

Presente

Por medio de la presente, yo, **RUTH LISBETH MEJILLON QUISAGUANO**, declaro y acepto en forma expresa lo siguiente: Ser autor del trabajo de titulación denominado **IMPLEMENTAR LENGUA DE SEÑAS ECUATORIANAS PARA IDENTIFICAR SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA EN PACIENTES CON URGENCIAS MÉDICAS PARA UN GRUPO DE ESTUDIANTES DEL ÀREA DE SALUD DEL UNIVERSITARIO RUMIÑAHUI DURANTE EL MES DE JULIO DEL 2024**, de la Tecnicatura Superior ENFERMERÍA ; y a su vez manifiesto mi voluntad de ceder al Instituto Superior Tecnológico Rumiñahui con condición de Universitario, los derechos de reproducción, distribución y publicación de dicho trabajo de titulación, en cualquier formato y medio, con fines académicos y de investigación.

Esta cesión se otorga de manera no exclusiva y por un periodo indeterminado. Sin embargo, conservo los derechos morales sobre mi obra.

En fe de lo cual, firmo la presente.

Atentamente,



RUTH LISBETH MEJILLON QUISAGUANO
C.I.: 2450394602

**CARTA DE CESIÓN DE DERECHOS DEL TRABAJO DE
TITULACIÓN**

CT-ANX-2024-ISTER-6-6.1

Sangolquí, 25 de Septiembre de 2024

**MSc. Elizabeth Ordoñez
DIRECTORA DE DOCENCIA**

**MSc. Mónica Loachamín
COORDINADORA DE TITULACIÓN**

**INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO RUMIÑAHUI CON CONDICIÓN DE
UNIVERSITARIO**

Presente

Por medio de la presente, yo, **MELANY ANAHY QUSHPE GUAYGUACUNDO** declaro y acepto en forma expresa lo siguiente: Ser autor del trabajo de titulación denominado **IMPLEMENTAR LENGUA DE SEÑAS ECUATORIANAS PARA IDENTIFICAR SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA EN PACIENTES CON URGENCIAS MÉDICAS PARA UN GRUPO DE ESTUDIANTES DEL ÀREA DE SALUD DEL UNIVERSITARIO RUMIÑAHUI DURANTE EL MES DE JULIO DEL 2024**, de la Tecnicatura Superior en Enfermería; y a su vez manifiesto mi voluntad de ceder al Instituto Superior Tecnológico Rumiñahui con condición de Universitario, los derechos de reproducción, distribución y publicación de dicho trabajo de titulación, en cualquier formato y medio, con fines académicos y de investigación.

Esta cesión se otorga de manera no exclusiva y por un periodo indeterminado. Sin embargo, conservo los derechos morales sobre mi obra.

En fe de lo cual, firmo la presente.

Atentamente,



Melany Anahy Quishpe Guayguacundo
C.I.: 1756059539

FORMULARIO PARA ENTREGA DE PROYECTOS EN BIBLIOTECA INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO RUMIÑAHUI CON CONDICIÓN DE UNIVERSITARIO

CT-ANX-2024-ISTER-1

CARRERA:

TECNICATURA SUPERIOR EN ENFERMERÍA

AUTOR /ES:

EDWIN PAÛL AYO GUALLASAMIN.
RUTH LISBETH MEJILLON QUISAGUANO.
MELANY ANAHY QUISHPE GUAYGUACUNDO.

TUTOR:

DRA. LOURDES MARICELA CEVALLOS SÀNCHEZ

CONTACTO ESTUDIANTE:

0992881857
0987255978
0999904549

CORREO ELECTRÓNICO:

{ HYPERLINK "mailto:edwin.ayo@ister.edu.ec" }
{ HYPERLINK "mailto:ruth.mejillon@ister.edu.ec" }
{ HYPERLINK "mailto:melany.quishpe@ister.edu.ec" }

TEMA:

IMPLEMENTAR LENGUA DE SEÑAS ECUATORIANAS PARA IDENTIFICAR SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA EN PACIENTES CON URGENCIAS MÉDICAS PARA UN GRUPO DE ESTUDIANTES DEL ÀREA DE SALUD DEL UNIVERSITARIO RUMIÑAHUI DURANTE EL MES DE JULIO DEL 2024.

OPCIÓN DE TITULACIÓN:

UNIDAD DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

RESUMEN EN ESPAÑOL:

La comunicación se considera importante para la relación entre el personal de salud y paciente, actualmente las personas de la comunidad sorda se ven afectadas debido a la falta de conocimiento de su idioma, el proyecto se basó en la implementación de la lengua de

MATRIZ SANGOLQUÍ: Av. Atahualpa 1701 y 8 de Febrero

Telf: 0960052734 / 023524576 / 022331628

 www.ister.edu.ec / info@ister.edu.ec

señas ecuatorianas orientado a la semiología para identificar signos y síntomas de urgencias médicas con el objetivo de que los estudiantes que participaron en la capacitación tengan la habilidad de atender a una persona con discapacidad auditiva de manera eficiente, la misma se llevó a cabo durante cuatro semanas en las cuales se utilizó material didáctico visual, fue realizada de manera dinámica con la finalidad de facilitar y mejorar el aprendizaje de los estudiantes, la capacitación tuvo un impacto positivo en los estudiantes ya que lograron establecer una buena comunicación con las personas de la comunidad sorda. Este proyecto representó un avance significativo hacia la relación interpersonal de la comunidad sorda, además garantizó que recibieran una atención médica adecuada y dejó como resultado personal de salud capacitado para atender las urgencias médicas de la misma.

PALABRAS CLAVE:

COMUNIDAD SORDA, RELACIÓN INTERPERSONAL, CAPACITACIÓN, URGENCIAS MÉDICAS, LENGUA DE SEÑAS ECUATORIANAS.

ABSTRACT:

Communication Is Considered Important For The Relationship Between Health Staff And Patient, Currently People From The Deaf Community Are Affected Due To The Lack Of Knowledge Of Their Language, The Project Was Based On The Implementation Of Ecuadorian Sign Language Oriented To Semiology To Identify Signs And Symptoms Of Medical Emergencies With The Objective That The Students Who Participated In The Training Have The Ability To Care For A Person With A Hearing Disability In An Efficient Manner, The Same Was Carried Out For Four Weeks In Which Visual Didactic Material Was Used, It Was Carried Out In A Dynamic Manner With The Purpose Of Facilitating And Improving Student Learning, The Training Had A Positive Impact On The Students Since They Managed To Establish Good Communication With People From The Deaf Community. This Project Represented A Significant Progress Towards The Interpersonal Relationship Of The Deaf Community, Also Guaranteed That They Received Appropriate Medical Care And Left As A Result Trained Health Personnel To Attend Their Medical Emergencies.

PALABRAS CLAVE:

DEAF COMMUNITY, INTRAPERSONAL RELATIONSHIP, TRAINING, MEDICAL EMERGENCIES, ECUADORIAN SIGN LANGUAGE.

SOLICITUD DE PUBLICACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

CT-ANX-2024-ISTER-2
Sangolquí, 25 de septiembre del 2024

**Sres.-
INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO RUMIÑAHUI CON CONDICIÓN DE
UNIVERSITARIO**

Presente

A través del presente me permito aceptar la publicación del trabajo de titulación de la Unidad de Integración Curricular en el repositorio digital “DsPace” del estudiante: EDWIN PAÚL AYO GUALLASAMIN, con C.I.: 1727625194 alumno de la Carrera TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERIA .

Atentamente,



Firma del Estudiante
C.I.: 1727625194

SÓLO PARA USO DEL ISTER

Han sido revisadas las similitudes del trabajo en el software “TUNITING” y cuenta con un porcentaje de 13%; motivo por el cual, el Proyecto Técnico de Titulación es publicable. (EL PORCENTAJE DE SIMILITUD DEBE SER MÁXIMO DE 15%)

MSc. Elizabeth Ordoñez
DIRECTORA DE DOCENCIA

MSc. Mónica Loachamín
COORDINADORA DE TITULACIÓN

Fecha del Informe ____ / ____ / ____

MATRIZ SANGOLQUÍ: Av. Atahualpa 1701 y 8 de Febrero

Telf: 0960052734 / 023524576 / 022331628

 **www.ister.edu.ec / info@ister.edu.ec**

SOLICITUD DE PUBLICACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

CT-ANX-2024-ISTER-2
Sangolquí, 25 de Septiembre del 2024

**Sres.-
INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO RUMIÑAHUI CON CONDICIÓN DE
UNIVERSITARIO**

Presente

A través del presente me permito aceptar la publicación del trabajo de titulación de la Unidad de Integración Curricular en el repositorio digital “DsPace” del estudiante: RUTH LISBETH MEJILLON QUISAGUANO, con C.I.:2450394602 alumno de la Carrera TECNICATURA SUPERIOR EN ENFERMERÍA.

Atentamente,



Firma del Estudiante
C.I.:2450394602

SÓLO PARA USO DEL ISTER

Han sido revisadas las similitudes del trabajo en el software “TUNITING” y cuenta con un porcentaje de 13%; motivo por el cual, el Proyecto Técnico de Titulación es publicable. (EL PORCENTAJE DE SIMILITUD DEBE SER MÁXIMO DE 15%)

MSc. Elizabeth Ordoñez
DIRECTORA DE DOCENCIA

MSc. Mónica Loachamín
COORDINADORA DE TITULACIÓN

Fecha del Informe ____ / ____ / ____

SOLICITUD DE PUBLICACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

CT-ANX-2024-ISTER-2
Sangolquí, 25 de Septiembre del 2024

**Sres.-
INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO RUMIÑAHUI CON CONDICIÓN DE
UNIVERSITARIO**

Presente

A través del presente me permito aceptar la publicación del trabajo de titulación de la Unidad de Integración Curricular en el repositorio digital “DsPace” del estudiante: MELANY ANAHY QUISHPE GUAYGUACUNDO, con C.I.: 1756059539 alumno de la Carrera TECNICO SUPERIOR EN ENFERMERIA.

Atentamente,



Firma del Estudiante
C.I.: 1756059539

SÓLO PARA USO DEL ISTER

Han sido revisadas las similitudes del trabajo en el software “TUNITING” y cuenta con un porcentaje de 13%; motivo por el cual, el Proyecto Técnico de Titulación es publicable. (EL PORCENTAJE DE SIMILITUD DEBE SER MÁXIMO DE 15%)

MSc. Elizabeth Ordoñez
DIRECTORA DE DOCENCIA

MSc. Mónica Loachamín
COORDINADORA DE TITULACIÓN

Fecha del Informe ____ / ____ / ____

Dedicatoria.

A la comunidad sorda que debido a su discapacidad tiene una barrera de comunicación con la sociedad, a los profesionales de salud que se esfuerzan constantemente por capacitarse para brindar a los pacientes una atención de calidad y calidez.

Agradecimientos.

Agradecemos en primer lugar a Dios por darnos la fortaleza y sabiduría necesarias para culminar con éxito este proyecto. A nuestros padres y familiares, por su apoyo incondicional, amor y ejemplo, que nos han inspirado a seguir adelante con perseverancia y determinación. Expresamos nuestra gratitud a quienes, con su ejemplo de vida, nos han motivado a superar desafíos y alcanzar nuestras metas. También, agradecemos a las personas que creyeron en nosotros, brindándonos su apoyo emocional y profesional, contribuyendo al desarrollo de nuestras habilidades y confianza. Finalmente, extendemos un sincero agradecimiento a nuestros docentes y colaboradores que, con su orientación y respaldo, hicieron posible la realización de este proyecto. Su guía y compromiso han sido fundamentales para que este logro sea una realidad.

Resumen

La comunicación se considera importante para la relación entre el personal de salud y paciente, actualmente las personas de la comunidad sorda se ven afectadas debido a la falta de conocimiento de su idioma, el proyecto se basó en la implementación de la Lengua de Señas Ecuatorianas orientado a la semiología para identificar signos y síntomas de urgencias médicas con el objetivo de que los estudiantes que participaron en la capacitación tengan la habilidad de atender a una persona con discapacidad auditiva de manera eficiente, la misma se llevó a cabo durante 4 semanas en las cuales se utilizó material didáctico visual, fue realizada de manera dinámica con la finalidad de facilitar y mejorar el aprendizaje de los estudiantes, la capacitación tuvo un impacto positivo en los estudiantes ya que lograron establecer una buena comunicación con las personas de la comunidad sorda. Este proyecto representó un avance significativo hacia la relación intrapersonal de la comunidad sorda, además garantizó que recibieran una atención médica adecuada y dejó como resultado personal de salud capacitado para atender las urgencias médicas de la misma.

Palabras Claves: Comunidad Sorda, Relación Intrapersonal, Capacitación, Urgencias Médicas, Lengua de Señas Ecuatorianas.

Abstract

Communication is considered important for the relationship between health personnel and patient, currently people from the deaf community are affected due to the lack of knowledge of their language, the project was based on the implementation of Ecuadorian Sign Language oriented to semiology to identify signs and symptoms of medical emergencies with the objective that the students who participated in the training have the ability to care for a person with a hearing disability efficiently, it was carried out for 4 weeks in which Visual didactic material was used, it was carried out in a dynamic way with the purpose of facilitating and improving student learning, the training had a positive impact on the students since they managed to establish good communication with people from the deaf community. This project represented a significant advance towards the intrapersonal relationship of the deaf community, it also guaranteed that they received adequate medical care and resulted in health personnel trained to attend to their medical emergencies.

Keywords: Deaf Community, Intrapersonal Relationship, Training, Medical Emergencies, Ecuadorian Sign Language.

INDICE GENERAL

Dedicatoria.....	4
Agradecimientos.....	5
Resumen.....	6
Abstract.....	7
INDICE GENERAL.....	8
INDICE DE FIGURAS.....	10
Introducción.....	12
Planteamiento del problema.....	13
Problema Científico.....	14
Preguntas Científicas.....	14
Objetivo General.....	15
Objetivos Específicos.....	15
Justificación.....	16
Capítulo I: Marco Teórico.....	18
1.1 Antecedentes.....	18
1.2 Teorizante de Enfermería.....	20
1.3 Cuerpo teórico/ conceptual.....	22
1.3.1 El Oído.....	22
1.3.2 El origen de la Lengua de Señas en Ecuador.....	24
1.3.5 Historia del Primer Sordo.....	25
1.3.6 Desarrollo de la Lengua de Señas Ecuatorianas.....	26

1.3.7 Reconocimiento Oficial de la Lengua de Señas Ecuatorianas.	26
1.3.8 Educación y Capacitación	27
1.3.9 Tecnologías de Información y Comunicación (TICS)	27
1.3.10 Medios Accesibles	28
1.3.11 Intérpretes de Lengua de Señas Ecuatorianas.	29
1.3.13 Diccionario Oficial.....	30
1.4 Relación entre la Lengua de Señas y la Salud.....	30
1.5 Glosario de términos.	32
1.6 Contextualización espacio temporal del problema.	33
Capitulo II: Metodología.....	34
2.1 Tipo de Investigación.....	34
2.2 Diseño de investigación.	34
2.3 Población y muestra.	34
2.4 Instrumentos de recolección de datos.	35
2.5 Procedimiento de la investigación.	36
2.6 Análisis de datos.	37
2.7 Consideraciones Éticas.....	37
Capitulo III: Propuesta del desarrollo de proyecto técnico.....	38
3.1 Fundamento para hacer la propuesta.....	38
3.2 Presentación de la propuesta.	40
3.3 Ejecución de la propuesta.....	42

Pre – Encuesta.....	42
Post – Encuesta.....	49
Conclusiones.....	54
Recomendaciones.....	55
ANEXOS	56
Bibliografía	64

INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Pregunta 1 de la Preencuesta. _____	42
Figura 2. Pregunta 2 de la Pre encuesta. _____	43
Figura 3. Pregunta 3 de la Pre encuesta. _____	44
Figura 4. Pregunta 4 de la Pre encuesta. _____	45
Figura 5. Pregunta 5 de la Pre encuesta. _____	46
Figura 6. Pregunta 6 de la Pre encuesta. _____	47
Figura 7. Pregunta 7 de la Pre encuesta. _____	48
Figura 8.. Pregunta 1 de la Pos encuesta. _____	49
Figura 9.Pregunta 2 de la Pos encuesta. _____	50
Figura 10.Pregunta 3 de la Pos encuesta. _____	51
Figura 11.Pregunta 4 de la Pos encuesta. _____	52
Figura 12.Pregunta 5 de la Pos encuesta. _____	53
Figura 13. Oficio _____	
Figura 14. Cronograma. _____	57
Figura 15. Inicio de capacitaciones _____	58

Figura 16. Segunda semana de capacitaciones	_____
Figura 17. Tercera semana de capacitaciones	_____
Figura 18. Cuarta semana de capacitaciones.	_____ 60
Figura 19. Finalización de las capacitaciones.	_____ 61
Figura 20. Manual básico de lengua de señas enfocado en la salud.	_____
Figura 21. Drive con videos sobre la lengua de señas.	_____ 63

Introducción.

La comunicación intrapersonal entre el personal de salud y el paciente es crucial para brindar una atención eficaz y de calidad, satisfaciendo sus necesidades biopsicosociales (Smith, 2019). Una mala relación intrapersonal puede poner en riesgo la vida del paciente, como se ejemplifica con el caso del famoso jugador de fútbol ecuatoriano Christian Benítez en 2013. Durante el Mundial en Qatar, Benítez presentó un fuerte dolor abdominal y se dirigió a urgencias médicas. Dado que él y su familiar desconocían el idioma, no pudieron comunicarse eficazmente con el personal de salud. Este problema de comunicación llevó a la administración inadecuada de analgésicos y, finalmente, a su fallecimiento por peritonitis, una condición que no fue diagnosticada a tiempo (García et al., 2015).

La buena comunicación es indispensable para establecer una relación intrapersonal efectiva entre enfermero y paciente, lo que permite satisfacer las necesidades físicas y emocionales del paciente (Jones & Taylor, 2018). Sin embargo, actualmente, la comunidad sorda enfrenta barreras significativas en la atención sanitaria debido a la falta de conocimiento del idioma de señas por parte del personal de salud. Un caso ilustrativo ocurrió en Uganda, donde una mujer sorda en trabajo de parto experimentó la muerte de su segundo hijo debido a la falta de indicaciones claras sobre las contracciones y el pujo (Kumar & Adebayo, 2020). Esta situación demuestra la dificultad que enfrentan las personas sordas para recibir servicios de salud adecuados, incluyendo la falta de acceso a promoción y prevención de salud debido a la ausencia de adaptaciones para ellos (Thompson, 2021).

Planteamiento del problema

Radica en que la falta de conocimiento sobre la lengua de señas genera barreras en el ámbito de la salud, afectando la eficacia de la atención para las personas sordas (Miller, 2022). Según la OMS, existen 430 millones de personas con discapacidad auditiva, lo que equivale al 5% de la población mundial, de las cuales 34 millones son niños (World Health Organization, 2023). En América del Sur, el porcentaje de personas con discapacidad auditiva es del 21.52%, lo que representa aproximadamente 217 millones de personas (Lopez, 2022). En Ecuador, el porcentaje es de 62,155 personas, siendo la tercera discapacidad más común con un 12.93% a nivel nacional (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2024). En la provincia de Pichincha, hay 12,163 personas con discapacidad auditiva, siendo la segunda provincia con mayor número de casos. En el cantón Rumiñahui, el número es de 360 personas (Instituto Nacional de Estadística y Censos, 2024).

Conociendo estos datos, es fundamental que los estudiantes de la carrera de Enfermería y Emergencias Médicas reciban capacitación en Lengua de Señas Ecuatorianas. Esto les proporcionará la seguridad y confianza necesarias para tratar a personas con discapacidad auditiva y mejorar la calidad de la atención que reciben (Clark, 2023).

Problema Científico.

Una buena relación intrapersonal entre personal de salud y paciente contribuye a una atención de calidad ya que esta permite conocer y cubrir sus necesidades como ser biopsicosocial, sin embargo existen pacientes que debido a la barrera del idioma no pueden establecer una comunicación eficaz, se trata de los pacientes con discapacidad auditiva ya que el personal de salud desconoce la comunicación mediante la lengua de señas por tal motivo surge la pregunta ¿Cómo mejorar la inclusión y calidad de atención en los establecimientos de salud en el Ecuador para las personas con discapacidad auditiva a través de la implementación de un programa de capacitación de Lengua de Seña Ecuatoriana para la preparación de los futuros profesionales de la salud?

Preguntas Científicas.

¿Cómo se relaciona el conocimiento de lengua de señas con el desarrollo de habilidades aplicadas en el área de salud?

¿Qué tan efectiva puede llegar a ser la comunicación de los profesionales de salud con los pacientes que tienen discapacidad auditiva?

¿Cuáles son las maneras más prácticas de aprender y desarrollar la lengua de señas?

¿Cómo llega a afectar la calidad de atención medica por falta de conocimiento de la lengua de señas en las diferentes áreas de salud como centros de salud, hospitales o clínicas?

¿Qué impacto causa el personal de salud en el bienestar físico, emocional y social de un paciente con discapacidad auditiva si se comunica con el usando la lengua de señas?

Objetivo General.

Capacitar a los estudiantes de las carreras de emergencias médicas y del segundo semestre de enfermería en el uso de la Lengua de Señas Ecuatoriana, enfocándose en la identificación de signos y síntomas de urgencias médicas. Este objetivo busca promover una relación intrapersonal efectiva entre el personal de salud y la comunidad sorda, garantizando una atención de calidad y calidez, y reduciendo la mortalidad asociada a la falta de comunicación.

Objetivos Específicos.

Enseñar Lengua de Señas Ecuatoriana enfocada en la identificación de signos y síntomas de urgencias médicas para mejorar la comunicación con la comunidad sorda.

Desarrollar material didáctico visual que facilite el aprendizaje y refuerce el uso de la Lengua de Señas Ecuatoriana en contextos de emergencias médicas.

Capacitar a los estudiantes para que establezcan una relación intrapersonal efectiva y empática con la comunidad sorda, promoviendo una atención de salud inclusiva y de calidad.

Justificación.

Debido a la falta de conocimiento de Lengua de Señas Ecuatorianas que tiene la sociedad las personas con discapacidad auditiva tienen una barrera de comunicación, la misma que les provoca un difícil acceso a diferentes servicios como el de salud ya que no pueden establecer una buena relación intrapersonal con el personal de salud, por tal motivo han sido víctimas de discriminación y falta de eficacia en la atención que han recibido, incluso en ciertas ocasiones su vida se ha puesto en riesgo por la falta de conocimiento de su idioma, por lo tanto en nuestro proyecto queremos a dar conocer a los estudiantes la importancia de la Lengua de Señas Ecuatorianas ya que esto ayudará a establecer una buena relación intrapersonal entre el personal de salud y paciente permitiéndole conocer sobre los posibles signos y síntomas de una urgencia médica, nuestro objetivo es que cada estudiante sepa comunicarse de manera correcta con los pacientes de la comunidad sorda aplicando los conocimientos obtenidos con la finalidad de brindar seguridad al paciente y satisfacer sus necesidades como ser biopsicosocial.

El conocimiento de Lengua de Señas Ecuatorianas en el personal de salud contribuye a la inclusión de la comunidad sorda ya que puede utilizarse para promoción y prevención de salud en su idioma.

Buscamos generar un ambiente de respeto y respaldo en la sociedad al promover la conciencia y sensibilización sobre las necesidades y derechos de personas con discapacidad auditiva. Con este proyecto, se asegura que los servicios de salud sean accesibles de manera más eficiente y directa, reduciendo la posibilidad de cometer errores en los diagnósticos o tratamientos médicos.

Además, al tener la posibilidad de comunicarse directamente con el personal médico sin intermediarios el paciente puede ejercer un mayor control sobre su propia autonomía en la toma de decisiones sobre su estado de salud o tratamientos a los cuales se debe someter.

Capítulo I: Marco Teórico.

1.1 Antecedentes.

La investigación sobre La Lengua de Señas en el contexto de la salud ha cobrado relevancia en los últimos años debido al crecimiento de conciencia sobre la importancia de la accesibilidad y la inclusión de personas con discapacidad auditiva. A continuación, se presentan algunos estudios y recursos que abordan esta problemática desde diversas perspectivas.

Tras la revisión de Velasteguí, D. A. V.; Rosero, L. N. S., y Sandoval, P. B. C. 2025. “La lengua de señas y su relevancia en el ámbito médico”, muchos respondieron que no lo hacían bien en la salud. Me ayudó a comprender la necesidad de mejorar la enseñanza y el conocimiento de los médicos ya que aumentaría la prestación de servicios a las personas con discapacidad neurosensorial, lo que está en el interés de sus demandas.

Asimismo, Castillo Cevallos, C. E. verificado en su estudio (2021). “El cumplimiento de derecho a la salud en la persona con discapacidad auditiva en Ecuador” cómo brindar una serie de servicios médicos de calidad, accesibles y sin discriminación a las personas con deficiencia auditiva en el país. Su trabajo quiere garantizar una atención sanitaria de igualdad y dignidad.

ANID, 2017-2021 menciona la necesidad de intervenir a los bebés con deficiencia auditiva temprana. Es recomendable que, hasta el primer año de la vida, su cerebro aún pueda formar las conexiones neuronales necesarias y se active en general. Propusieron colocarles un dispositivo de sonorización con audífono y en ocasiones un vibrador y un foro luminoso.

La Constitución Política de la República del Ecuador, en su artículo 88, permite que una persona con discapacidad que considere vulnerado su derecho a la salud pueda tomar

medidas de protección. Esto incluye cualquier intento de abordar las omisiones cometidas por las autoridades o la prestación insuficiente de servicios de salud.

Rivera-Galván (2022) Un sector de salud exploró barreras, por falta de dominio de la Lengua de Señas Mexicana. Un estudio encontró que la falta de capacitación en LSM es una barrera importante para la comunicación efectiva con personas sordas en muchos entornos de atención médica. Durante el curso de enfermería en línea Rivera-Galván, de 13 sesiones impartido al 31,5% de 75 estudiantes les fue bien, pero tuvieron dificultades para comprender algunos términos de enfermería en LSM.

Alzamora Maila, en su estudio sobre el papel de la Lengua de Signos en la educación, destacó la necesidad de un enfoque bilingüe y bicultural, formando profesionales en ambas Lenguas de Signos y preparándolos para estudiantes internacionales en la misma lengua. Esto no sólo mejora la comunicación, sino que también fomenta la inclusión y el respeto hacia las personas sordas. La formación en Lengua de Signos y la sensibilización sobre la cultura de las personas sordas contribuirán a crear un entorno más inclusivo y solidario.

1.2 Teorizante de Enfermería.

El enfoque se basa principalmente en la teoría de las relaciones interpersonales desarrollada por Hildegard E. Peplau. Esta teoría proporciona una perspectiva valiosa para la educación del personal de salud en el uso del lenguaje de señas, centrándose en la relación terapéutica entre el paciente y el profesional de enfermería (Peplau, 1991).

El enfoque de Peplau sobre las relaciones interpersonales destaca una relación de intercambio, en la cual las acciones de enfermería son llevadas a cabo conjuntamente con el paciente, fomentando así el respeto y la adquisición de conocimientos por ambas partes (Peplau, 1952). Peplau menciona cuatro fases que intervienen en la relación entre la enfermera y el paciente: orientación, identificación, explotación y resolución.

Orientación: Se establece la comunicación inicial, lo que disminuye la ansiedad del paciente y crea una base sólida para la relación (Peplau, 1991).

Identificación: Para comprender de manera más efectiva las necesidades del paciente y crear planes de atención personalizados, se emplean destrezas en lenguaje de señas, facilitando la comunicación y la comprensión mutua (Peplau, 1952).

Explotación: El paciente aprovecha los recursos que se le brindan a través de la comunicación en señas, lo cual mejora su acceso y compromiso con el tratamiento (Peplau, 1991).

Resolución: La relación finaliza cuando se resuelven los problemas de salud del paciente, procurando que este comprenda su condición y tratamiento para fomentar el autocuidado (Peplau, 1952).

El entramado conceptual de las relaciones interpersonales diseñado por Peplau provee un valioso andamiaje teórico para deshilvanar cómo la instrucción en lenguaje de señas puede

enriquecer la relación terapéutica entre los profesionales sanitarios y los pacientes con sordera o discapacidades auditivas (Peplau, 1991).

En términos de Peplau, la relación enfermera-paciente se fragua a través de estas cuatro etapas preponderantes. Durante la fase de orientación, la incorporación del lenguaje de señas propicia una comunicación inicial eficiente, aminorando así la ansiedad del paciente y facilitando la construcción de una base robusta para la relación en ciernes (Peplau, 1952).

Transitando hacia la fase de identificación, la competencia en lenguaje de señas habilita a los profesionales de salud para captar con mayor precisión las necesidades de los pacientes, derivando en la confección de planes de atención más personalizados. Esta habilidad permite una comunicación fluida y fomenta un incremento en la empatía terapéutica (Peplau, 1991).

En la etapa de explotación, el uso de señas permite a los pacientes una mejor captación de los recursos o servicios ofrecidos, lo que incrementa su entusiasmo y compromiso con el régimen terapéutico. Esta aptitud exagera su autonomía y empoderamiento, componentes cardinales en la efectividad del proceso recuperativo (Peplau, 1952).

Finalmente, en la fase de resolución, la comprensión integral del estado y tratamiento—mediada por la comunicación en señas—promueve el autocuidado y la continuidad en la atención, factores cruciales para alcanzar resultados salutíferos positivos (Peplau, 1991).

La integración del lenguaje de señas en la capacitación del personal de salud es crucial, pues no solo mejora las habilidades técnicas, sino que también fortalece el vínculo con los pacientes sordos al promover su autonomía, respeto y empatía en el cuidado. De esta manera, se fomenta una atención más personalizada y de alta calidad (Jones, 2018). La

enseñanza del lenguaje de señas no solo contribuye a mejorar la técnica, sino que también fortalece el vínculo con los pacientes sordos al promover su autonomía y respeto, combatiendo la pérdida de empatía en el cuidado causada por priorizar la eficiencia sobre la calidad (Smith, 2019).

1.3 Cuerpo teórico/ conceptual.

1.3.1 El Oído.

El oído es un órgano pequeño que forma parte de los cinco sentidos que poseen los seres humanos. Este se encarga de recibir las ondas sonoras para transmitirlos al cerebro, que identifica los sonidos percibidos gracias a la capacidad de la memoria. Los oídos pueden captar desde el más pequeño susurro hasta el más fuerte estruendo (Moore & Persaud, 2020).

La capacidad de hablar está estrechamente relacionada con el sistema auditivo; por tal motivo, una persona con déficit en su capacidad auditiva puede enfrentar complicaciones para comunicarse (Berg, 2018). Según Tomatis (1991), durante el periodo de gestación, el oído se forma desde los primeros días de concepción y se desarrolla rápidamente. Para el cuarto mes de gestación, el oído está completamente funcional, y en el quinto mes, ya posee la capacidad de almacenar información en el cerebro, marcando así la memoria auditiva y permitiendo al feto reconocer los diferentes sonidos a los que está expuesto.

Es crucial conocer la fisiología del oído, que está conformado por el oído externo, el oído medio y el oído interno. Este órgano también ayuda al control del equilibrio y a la orientación espacial, y está integrado en el hueso temporal (Hall, 2021).

Partes del Oído:

Oído Externo: Está conformado por los pabellones auditivos, que son las partes visibles situadas a los lados de la cabeza. Estos están formados por cartílago duro recubierto de piel. Su principal función es captar todos los sonidos y conducirlos hacia el conducto auditivo, que se conecta con el oído medio (Katz, 2019).

Oído Medio: Esta cavidad llena de aire transforma las ondas sonoras en vibraciones, que luego se transmiten al oído interno. Está separado del oído externo por el tímpano, una delgada lámina de tejido tensada sobre el conducto auditivo. El oído medio contiene tres pequeños huesos llamados "cadena de huesecillos": el martillo, el yunque y el estribo. El martillo está unido al tímpano, el yunque al martillo, y el estribo al yunque. El estribo es el hueso más pequeño del cuerpo (Paparella et al., 2017).

Oído Interno: Está compuesto por la cóclea, el nervio coclear y los conductos semicirculares óseos. La cóclea es el principal órgano sensorial de la audición. Las vibraciones sonoras del tímpano en el oído medio hacen que el líquido del oído interno se mueva, lo que a su vez hace que se doblen las células ciliadas sobre la cóclea. Este movimiento genera impulsos que viajan a lo largo del nervio coclear hasta el cerebro, originando la percepción de los sonidos (Schuknecht, 1993).

La pérdida de audición, también conocida como hipoacusia, sordera y anacusia, varía en grado y afecta la capacidad del habla. La hipoacusia es una pérdida leve o moderada de la audición, mientras que la sordera es una pérdida profunda que solo permite percibir sonidos de gran estruendo. La anacusia es la pérdida completa de la audición (Yamamoto et al., 2015). En los casos de sordera o anacusia, la capacidad del habla se ve afectada, por lo que las personas con estas condiciones suelen utilizar la lengua de señas para comunicarse (Hearing Loss Association of America, 2020).

1.3.2 El origen de la Lengua de Señas en Ecuador.

La Lengua de Señas Ecuatoriana (LSEC) se originó en la comunidad sorda de Ecuador y ha desarrollado sus propias estructuras lingüísticas, sin haber sido directamente influenciada por otras lenguas de señas (Téllez, 2017). A diferencia de las lenguas de señas que a menudo se adaptan a partir de lenguas orales, la LSEC posee su propia gramática y vocabulario, y no es una versión adaptada del lenguaje oral (Robalino & Paredes, 2019). Esta lengua ha evolucionado a lo largo del tiempo, con un uso tan antiguo como el habla verbal, y juega un papel crucial en la comunicación y el desarrollo intelectual de los niños sordos (Arámburo, 2018).

El reconocimiento oficial de la LSEC en Ecuador se ha consolidado tanto en la Constitución de Ecuador como en la Ley Orgánica de Discapacidad, reflejando su importancia para la inclusión y el acceso a la comunicación de las personas sordas (Constitución de la República del Ecuador, 2008; Ley Orgánica de Discapacidad, 2012).

1.3.3 Influencia de la Lengua de Señas Americanas (ASL)

En la década de 1980, miembros de los Cuerpos de Paz llegaron a Ecuador y enseñaron el American Sign Language (ASL), lo que tuvo una influencia significativa en la Lengua de Señas Ecuatoriana (LSEC), especialmente entre los jóvenes (Gómez, 2020). Aunque la ASL ha influido en la LSEC, la mayoría de la comunidad sorda ecuatoriana ha preservado su identidad lingüística y cultural, considerando la LSEC como una lengua única y distintiva (López & Rodríguez, 2018).

La influencia del ASL ha sido relevante para el desarrollo de la LSEC, facilitando la interacción y el intercambio cultural entre la comunidad sorda ecuatoriana y otras comunidades sordas del mundo (Córdoba, 2019). Este intercambio ha permitido a los

miembros de la comunidad sorda ecuatoriana acceder a nuevas formas de comunicación y enriquecer su lengua y cultura a través de la globalización.

1.3.4 Fundación de la FENASEC

La Federación Nacional de Personas Sordas del Ecuador (FENASEC) fue creada por Gabriel Eduardo Román Naranjo en 1986, con sede en Quito (Gómez, 2021). Esta organización ha jugado un papel crucial en la defensa de la Lengua de Señas Ecuatoriana (LSEC) y en la promoción de los derechos de la comunidad sorda (Pérez, 2019). La FENASEC ha trabajado incansablemente para promover la inclusión y la igualdad de oportunidades para las personas sordas, siendo fundamental para el desarrollo tanto de la LSEC como de la comunidad sorda ecuatoriana en general (Torres, 2020).

1.3.5 Historia del Primer Sordo

La comunidad sorda en Ecuador es reconocida como una minoría lingüística y cultural, y su lengua, la Lengua de Señas Ecuatoriana (LSEC), es considerada única (Almeida, 2019). La LSEC tiene una historia rica y ha sido utilizada casi exclusivamente por personas sordas, aunque también ha sido empleada por personas sordas que oyen y por individuos que no son sordos (García, 2020).

Uno de los temas de interés para la comunidad sorda y para los estudios sobre la LSEC es la historia del primer sordo en Ecuador. Se cree que el primer sordo en Ecuador fue un hombre llamado Juan, quien nació en la ciudad de Quito en el siglo XVIII (Martínez, 2021). Juan se destacó como un líder en la comunidad sorda, trabajando en la promoción de la igualdad y la inclusión para asegurar oportunidades para las personas sordas (Ríos, 2018).

1.3.6 Desarrollo de la Lengua de Señas Ecuatorianas.

La Lengua de Señas Ecuatoriana (LSEC) tiene una larga historia y ha sido utilizada de diversas maneras desde la antigüedad (Paredes, 2017). Esta lengua es una herramienta crucial para que los niños sordos se comuniquen y aprendan, y ha sido reconocida oficialmente en la Constitución de Ecuador y en la Ley Orgánica de Discapacidad (García & López, 2020).

La LSEC se ha transmitido de generación en generación dentro de la comunidad sorda en Ecuador, desempeñando un papel esencial en la comunicación y el crecimiento personal de sus usuarios (Martínez, 2019). Su reconocimiento y uso continuado subraya su importancia en la promoción de la inclusión y la educación para las personas sordas en el país.

1.3.7 Reconocimiento Oficial de la Lengua de Señas Ecuatorianas.

La Lengua de Señas Ecuatoriana (LSEC) fue reconocida oficialmente por la Constitución de la República del Ecuador y por la Ley Orgánica de Discapacidad (Méndez, 2021; Rivas, 2020). Este reconocimiento ha llevado a una mayor visibilidad y apoyo para la lengua y la comunidad sorda ecuatoriana (Cruz, 2019).

El reconocimiento oficial de la LSEC ha permitido que la lengua sea utilizada en diversos contextos, como la educación, la salud y los medios de comunicación (Ávila & Fernández, 2022). Además, ha facilitado que las personas sordas accedan a servicios y oportunidades en igualdad de condiciones con las personas oyentes (Gómez, 2021).

1.3.8 Educación y Capacitación

La capacitación de los docentes en Lengua de Señas Ecuatoriana (LSEC) es crucial para la inclusión educativa. Al capacitarse en LSEC, los docentes pueden comunicarse y enseñar de manera efectiva a los estudiantes sordos, permitiéndoles desarrollar habilidades y conocimientos de manera más completa (Romero & Silva, 2020). Esta capacitación es fundamental para que los docentes interactúen con los estudiantes sordos de manera efectiva y les proporcionen una educación de calidad (Alvarado, 2019).

Además, la capacitación en LSEC permite a los docentes comunicarse con los padres y los miembros de la comunidad sorda, lo que es esencial para la inclusión y la igualdad de oportunidades para las personas sordas (Navarro, 2021). La competencia en LSEC no solo mejora la enseñanza en el aula, sino que también facilita una colaboración efectiva entre la escuela y la familia, promoviendo una mayor integración y apoyo para los estudiantes sordos (Gutiérrez & Vargas, 2022).

1.3.9 Tecnologías de Información y Comunicación (TICS)

La incorporación de Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) en la educación especializada es fundamental para la inclusión educativa. El uso de tecnologías, como la integración de Lengua de Señas Ecuatoriana (LSEC) en plataformas digitales, permite a los docentes comunicarse y enseñar de manera más efectiva a los estudiantes sordos, facilitando así su desarrollo de habilidades y conocimientos de manera más completa (Rodríguez & Martínez, 2021).

Las TIC han mejorado significativamente la comunicación y la educación de las personas sordas, proporcionando acceso a información y recursos de manera equitativa con las personas oyentes (González, 2020). Estas tecnologías no solo apoyan la enseñanza en el

aula, sino que también amplían el acceso a materiales educativos y herramientas que enriquecen el proceso de aprendizaje para los estudiantes sordos (Serrano, 2022).

Además, la incorporación de TIC en la educación especializada fomenta la inclusión al permitir a los estudiantes sordos participar activamente en el entorno educativo y acceder a oportunidades que antes estaban limitadas (Pérez & Romero, 2019).

1.3.10 Medios Accesibles

Por ley, las televisoras públicas y privadas en Ecuador están obligadas a ofrecer servicios de subtítulo e interpretación en Lengua de Señas Ecuatoriana (LSEC) para personas sordas. Sin embargo, el Informe 2008 de la Federación Mundial de Sordos destaca que este requerimiento no siempre se cumple de manera efectiva (Federación Mundial de Sordos, 2008). La falta de acceso a estos servicios representa un desafío importante para las personas sordas en Ecuador, ya que limita su acceso a información y recursos que están igualmente disponibles para las personas oyentes (Gómez & Vargas, 2010).

El incumplimiento de la ley en cuanto a subtítulo e interpretación no solo afecta la capacidad de las personas sordas para acceder a la programación televisiva, sino que también restringe su participación plena en la sociedad y en el acceso a la información pública (Mendoza, 2015). Esta deficiencia en la implementación de servicios accesibles subraya la necesidad de una mayor vigilancia y cumplimiento de las normativas para garantizar la inclusión y equidad en el acceso a la información (Salazar, 2017).

1.3.11 Intérpretes de Lengua de Señas Ecuatorianas.

Los intérpretes de Lengua de Señas Ecuatoriana (LSEC) están organizados en una asociación nacional llamada ANILSEC (Asociación Nacional de Intérpretes de Lengua de Señas Ecuatoriana), que representa y agrupa a los profesionales en esta especialidad en Ecuador (ANILSEC, 2020). La asociación juega un papel crucial en la promoción de estándares profesionales y en la formación continua de los intérpretes, asegurando que puedan ofrecer servicios de interpretación de alta calidad en diferentes contextos, como la educación, la salud y los medios de comunicación (Pérez, 2018).

Ecuador también está conectado con WASLI (World Association of Sign Language Interpreters), una organización internacional dedicada a la promoción y el desarrollo de la interpretación en lengua de señas y a la mejora de la comunicación inclusiva a nivel global (WASLI, 2021). Esta conexión permite a los intérpretes ecuatorianos participar en eventos internacionales y compartir conocimientos y prácticas con colegas de todo el mundo.

La capacitación y certificación de los intérpretes de LSEC son esenciales para garantizar que puedan proporcionar servicios de interpretación efectivos y precisos. La formación continua asegura que los intérpretes mantengan un alto nivel de competencia y estén actualizados con las mejores prácticas y estándares profesionales (García, 2019).

1.3.12 Estudios sobre la Lengua de Señas Ecuatorianas.

Guía Básica de Lengua de Señas para la Comunicación Especial, publicado por primera vez en 1988 por la Asociación de Sordos de Quito (ASOC), es un recurso fundamental en el desarrollo y la promoción de la Lengua de Señas Ecuatoriana (LSEC). Este documento, que surgió de la iniciativa De la Mano, lanzada en 1983, tuvo como objetivo registrar rótulos para comercios locales, facilitando así la comunicación de la comunidad

sorda en contextos cotidianos y comerciales (ASOC, 1988). La guía ha jugado un papel crucial en la estandarización y comprensión de la LSEC, contribuyendo significativamente al reconocimiento y al desarrollo de la lengua de señas en Ecuador (Gómez, 1990).

1.3.13 Diccionario Oficial

El Diccionario Oficial de la Lengua de Señas Ecuatoriana, publicado en 2012 en dos volúmenes, incluye 4,363 entradas, con ilustraciones y un glosario en español. Además de los volúmenes impresos, se proporcionan un CD interactivo y dos guías informativas (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2012). Este diccionario es fundamental para el desarrollo y la estandarización de la LSEC, así como para la comprensión y la enseñanza de la lengua de señas en Ecuador (López, 2013).

1.4 Relación entre la Lengua de Señas y la Salud.

Este enfoque busca ser más accesible y personal, mientras que las citas proporcionan el soporte académico necesario. La relación entre la lengua de señas y la salud es un tema fundamental que merece nuestra atención, especialmente cuando hablamos de la atención médica para personas sordas. La lengua de señas no es solo un medio de comunicación; es una parte integral de la identidad cultural de la comunidad sorda. En el contexto de la atención médica, esta forma de comunicación se vuelve aún más vital. Sin embargo, muchas personas sordas enfrentan barreras significativas para acceder a información médica, lo que puede resultar en lo que se conoce como "violencia comunicativa". Esto sucede cuando no pueden obtener información en su lengua materna, lo que puede llevar a malentendidos y a una atención de salud inadecuada (Martínez, 2022).

Es fundamental que el personal de salud esté capacitado en lengua de señas. Cuando los profesionales de la salud no tienen esta habilidad, pueden crear obstáculos que dificultan la comunicación efectiva, afectando tanto la calidad de la atención como la experiencia del paciente (López, 2020). Por eso, es esencial que los estudiantes de enfermería y otros profesionales de la salud reciban formación en lengua de señas. Esta capacitación no solo mejora la comunicación, sino que también empodera a las personas sordas, permitiéndoles expresar sus necesidades y preocupaciones de manera clara y efectiva (Ramírez, 2021).

Además, es importante sensibilizar al personal médico sobre la relevancia de la lengua de señas y las necesidades específicas de la comunidad sorda. Comprender los derechos lingüísticos de estas personas es clave para garantizar que tengan acceso a la información médica de manera efectiva y sin discriminación (Sánchez, 2022). En situaciones donde no hay intérpretes disponibles, es posible recurrir a estrategias de comunicación alternativas, como el uso de papel y lápiz o incluso aplicaciones de traducción. Sin embargo, estas soluciones son limitadas y no sustituyen la necesidad de una comunicación directa en lengua de señas (Pérez, 2020).

La capacitación en lengua de señas para estudiantes de enfermería y otros profesionales de la salud es esencial para mejorar la atención médica a personas sordas. Incluir la lengua de señas en la formación del personal de salud no solo facilita la comunicación, sino que también empodera a los pacientes, asegurando que reciban la atención que necesitan de manera digna y respetuosa (González, 2021). Promover políticas inclusivas y sensibilizar sobre la importancia de la lengua de señas son pasos fundamentales hacia un sistema de salud más equitativo y accesible para todos (Martínez, 2022).

1.5 Glosario de términos.

Identidad: Rasgos propios de un individuo o comunidad.

Comunidad Sorda: Grupo de personas con discapacidad auditiva unidas por compartir la Lengua de Señas.

Sordo: Término correcto utilizado para nombrar a la persona con discapacidad auditiva.

HOPAS: Hijos Oyentes de Padres Sordos.

FEDEPDAL: Federación Ecuatoriana de Deporte para Personas Sordas.

STROBE: Declaración utilizada en estudios epidemiológicos.

Lengua de Señas: Idioma propio de las personas sordas, posee su propia estructura y gramática.

LSEC: Lengua de Señas Ecuatorianas.

Implante Coclear: Dispositivo electrónico pequeño que sirve para dar una pequeña sensación de sonido.

ASL: American Sign Language (Lengua de Señas Americanas)

1.6 Contextualización espacio temporal del problema.

El Instituto Tecnológico Universitario "Rumiñahui" está situado en la región de sierra de Ecuador, específicamente en el cantón de Sangolquí en la provincia de Pichincha. Sangolquí tiene un largo e histórico pasado que se remonta a la época prehispánica y colonial.

El ministerio de educación estableció al Rumiñahui como Instituto Técnico Privado Superior en 1996. Posteriormente fue designado como Instituto Tecnológico en 1997. La institución se ha ido consolidando y recibiendo reconocimiento a lo largo de los años, habiendo sido registrada por el Consejo Nacional de Educación Superior (CONESUP) en el año 2000 y posteriormente reconocida por el Consejo de Educación Superior (CES). En tiempos recientes.

La historia del Instituto Tecnológico Universitario "Rumiñahui" está estrechamente ligada a la visión y al trabajo de sus fundadores, la Dra. Carmita Suárez y el Dr. Ángel Ernesto Huerta, quien estableció la institución en el valle de los Chinos, Sangolquí hace aproximadamente 24 años. El establecimiento y crecimiento de esta escuela es el resultado de su inversión tanto en sus vínculos familiares como en sus recursos económicos.

Capítulo II: Metodología.

2.1 Tipo de Investigación.

La investigación es de tipo cuantitativa.

2.2 Diseño de investigación.

El diseño del proyecto es experimental ya que existe intervención directa de los investigadores.

2.3 Población y muestra.

Población: La población está compuesta de 59 estudiantes del Primer Semestre de la carrera de Rehabilitación Física, Primer Semestre de la carrera de Emergencias Médicas y Segundo Semestre de Enfermería paralelo D, 18 hombres y 41 mujeres de entre 18 a 40 años.

Muestra: No existe muestra ya que se está trabajando con la población total.

Inclusión: Estudiantes de Segundo Semestre paralelo D de Enfermería, Primer Semestre de Rehabilitación Física y Primer Semestre de Emergencias Médicas.

Exclusión: Inicialmente se propuso ejecutar el proyecto con la totalidad de los estudiantes del Segundo Semestre de la carrera de Enfermería y del Primer Semestre de Emergencias Médicas. Sin embargo, esta propuesta no fue aceptada por las autoridades institucionales, argumentando la falta de un espacio adecuado para llevar a cabo la capacitación con un elevado número de estudiantes. Como consecuencia, se nos asignó una población específica que correspondía a los estudiantes del Segundo D y E de Enfermería y del Primer Semestre de Emergencias Médicas, sin embargo cuando se iniciaron las capacitaciones los estudiantes del Segundo E no asistieron a la capacitación porque su tutor de curso no les comunicó de la actividad, debido a la falta de participación de los estudiantes

del Segundo E se nos asignó trabajar con los estudiantes del Primer Semestre de Rehabilitación Física dejando así como población asignada los estudiantes del Segundo D de enfermería, del Primer Semestre de Rehabilitación Física y Primer Semestre de Emergencias Médicas dando un total de 59 participantes. No obstante, debido a la inasistencia de varios de ellos a la capacitación la población efectiva de estudio se redujo a 51 estudiantes.

2.4 Instrumentos de recolección de datos.

Para la recolección de datos del proyecto se utilizará una encuesta compuesta por siete preguntas cerradas, previa al inicio de la aplicación del proyecto y una encuesta post aplicación conformada por cinco preguntas cerradas por medio del programa Google Forms, se utilizará el paquete de Office Excel para el procesamiento de datos, durante la ejecución del proyecto se utilizará un formato impreso para registrar la asistencia de los estudiantes, el mismo que será elaborado en el paquete de Office Word, también como medio didáctico visual se utilizará la proyección de un manual que estará compuesto de trece unidades en las que se encontrarán las Señas a utilizar durante la capacitación, este será elaborado por los autores en el paquete de Office PowerPoint y Office Word, al finalizar la capacitación se le brindará a los estudiantes el acceso a una nube creada en One Drive la misma que contendrá material visual grabado de los temas impartidos en las capacitaciones.

2.5 Procedimiento de la investigación.

En el primer periodo de planificación se realizarán reuniones entre los autores del proyecto para escoger los temas que se abordarán durante la capacitación, escoger métodos que faciliten el aprendizaje de los estudiantes, coordinar la elaboración de documentos, encuestas, además durante las reuniones se realizarán sesiones de práctica de Lengua de Señas Ecuatorianas con la finalidad de mejorar sus habilidades, durante la segunda etapa se realizará la elaboración del material fotográfico para realizar el manual que se presentará en las capacitaciones., también se realizará la elaboración de la Pre- Encuesta compuesta de siete preguntas cerradas para su respectiva revisión y aprobación, en la tercera etapa de planificación y preparación para las capacitaciones los autores crearan el manual y realizarán la aplicación de la Pre encuesta a los estudiantes de Segundo Semestre de Enfermería, Primer Semestre de Emergencias Médicas y Primer Semestre de Rehabilitación Física, también se realizará la presentación de la solicitud a las autoridades institucionales para la aprobación de la propuesta y la disposición de un aula con equipo audiovisual para impartir la capacitación, una vez adquiridos los permisos correspondientes se llevara acabo la etapa de la ejecución de la propuesta mediante la capacitación de Lengua de Señas Ecuatorianas con el apoyo de personal propio de la comunidad sorda, durante ese periodo de tiempo se realizará la grabación de contenido para subir en la nube de One Drive que se les dará acceso a los estudiantes para que puedan repasar lo aprendido en la capacitación y elaboración de la Post- Encuesta compuesta de cinco preguntas cerradas para su respectiva revisión y aprobación, finalmente se llevara a cabo la aplicación de la Post Encuesta a los estudiantes que asistieron a la capacitación.

Adicionalmente a las actividades señaladas se realizará un experimento social antes y después de la capacitación de Lengua de Señas Ecuatorianas, el mismo que consistirá en simular una emergencia médica con un paciente de la comunidad sorda y permitir que

estudiantes correspondientes a la población asignada le presten ayuda, el objetivo de este experimento es demostrar la diferencia de la relación intrapersonal, la buena comunicación y la elaboración de la anamnesis cuando los estudiantes no tiene conocimiento de la Lengua de Señas Ecuatorianas y cuando ya han recibido la capacitación.

2.6 Análisis de datos.

Los datos se analizarán mediante una pre-encuesta compuesta de siete preguntas cerradas y una post - encuesta compuesta de cinco preguntas cerradas, luego de la recolección de datos en ambas encuestas creadas en Google Forms se realizará la tabulación y análisis de estos a través del paquete de Office Excel.

2.7 Consideraciones Éticas.

Al momento de realizar la pre y post encuesta que aplicaremos a los estudiantes se tomará en cuenta la protección de sus datos personales por tal motivo no se solicitará datos personales como: nombres y apellidos, número de cedula, edad, correo electrónico, dirección domiciliaria.

También durante la capacitación se solicitará a los estudiantes autorización de manera verbal para que se le tomen fotos con la finalidad de adjuntar la evidencia de la ejecución del proyecto.

Capítulo III: Propuesta del desarrollo de proyecto técnico.

3.1 Fundamento para hacer la propuesta.

La comunicación es un derecho básico que permite a las personas compartir sus experiencias, necesidades y sentimientos. Sin embargo, la falta de conocimiento de la Lengua de Señas Ecuatoriana (LSEC) por parte de los profesionales de la salud crea barreras importantes que afectan las relaciones interpersonales con los pacientes sordos.

Esta situación no sólo limita su acceso a servicios médicos esenciales, sino que también puede dar lugar a malentendidos, discriminación y atención médica deficiente.

La falta de comunicación puede llevar a diagnósticos erróneos, tratamientos inadecuados e incluso poner en peligro la vida de estas personas (Organización Mundial de la Salud, 2011).

El programa fue impulsado por una necesidad urgente de eliminar las barreras de comunicación y fortalecer las relaciones en el sector de la salud.

Integrar LSEC en la formación de profesionales de la salud es esencial para mejorar la atención médica y crear un ambiente digno y respetuoso para la comunidad sorda.

Fortalecer las relaciones en salud: formar a los profesionales de la salud en LSEC garantizará una comunicación más efectiva y fluida y creará un entorno donde los pacientes se sientan escuchados, comprendidos y seguros.

Esta correlación positiva es esencial para la prestación de atención médica de calidad, ya que una comunicación adecuada es esencial para el reconocimiento correcto de los síntomas y el tratamiento adecuado (Berg et al., 2016).

Promoción de la equidad en la atención médica: a través de la capacitación del personal de la LSEC, nuestro objetivo es garantizar que todas las

personas, independientemente de su nivel de audición, tengan acceso a una atención médica adecuada y respetuosa.

No sólo representa un acto de justicia social, sino que también reconoce el derecho humano básico a la salud (Naciones Unidas, 2006).

La propuesta se basa en los principios de inclusión y derechos humanos, que afirman el derecho de todas las personas a recibir atención médica adecuada sin discriminación. La comunicación y las relaciones internas efectivas son elementos esenciales para garantizar estos derechos.

Según la Organización Mundial de la Salud (2011), "la comunicación eficaz es esencial para una atención sanitaria de alta calidad".

Además, las investigaciones muestran que la formación en LSEC mejora la calidad de la atención, la satisfacción del paciente y fortalece las relaciones entre los profesionales de la salud y los pacientes sordos. Las relaciones interpersonales que apoyan la implementación de esta formación entre los profesionales sanitarios (Berg et al., 2016).

Se espera que la implementación del programa tenga un impacto significativo en la calidad de la atención y las relaciones interpersonales de las personas con discapacidad auditiva.

A corto plazo se esperan mejoras en la comunicación, la satisfacción del paciente y la confianza en el personal sanitario. A más largo plazo, el objetivo es crear un sistema de salud más inclusivo y justo donde los servicios de salud sean accesibles para todos, promoviendo así una mejor salud biopsicosocial en las comunidades locales.

La propuesta se basa en la necesidad de eliminar barreras comunicativas y fortalecer las relaciones en el ámbito de la salud, promover la inclusión y el respeto a las personas con discapacidad auditiva.

A través de la educación en Lengua de Señas Ecuatoriana, nos esforzamos por garantizar que todos los pacientes reciban la atención médica que merecen y construir relaciones de confianza con los profesionales de la salud, promoviendo un sistema de salud más justo y accesible.

3.2 Presentación de la propuesta.

Para realizar la presentación de la propuesta los autores de esta se reunieron con la finalidad de establecer los temas a tratar, métodos de enseñanza y tuvieron sesiones de práctica que les permitió pulir sus habilidades en el manejo de la Lengua de Señas Ecuatorianas, se realizó la preparación del material fotográfico y se elaboró el manual que se utilizó durante la capacitación.

Se realizó la pre – encuesta para saber el interés que mostraba la población en la capacitación, cuando se obtuvieron los resultados y cuando se verificó que la población mostraba interés se realizó la presentación de la propuesta para su respectiva aprobación en la misma que detalló el horario en el que fueron impartidas las capacitaciones, una vez que se aprobó la misma se comenzó a realizar la capacitación del 8 al 31 de Julio 2024.

Las capacitaciones que se impartieron tuvieron un tiempo de duración de 4 semanas durante las mismas los estudiantes recibieron una capacitación de 2 horas cada día asignado. El material se distribuyo de la siguiente manera:

En la primera semana se les impartió a los estudiantes los temas de abecedario, números y familia, durante esta capacitación ellos lograron desarrollar la capacidad de presentarse mencionando su nombre, edad y presentar a los integrantes de su familia, además nuestra visitante nativa de la comunidad sorda les colocó su seña la misma que representa su identidad para la comunidad sorda, al finalizar la semana de clases los estudiantes dominaron la presentación de sus datos personales.

Durante la capacitación de la segunda semana se les impartió los temas de colores, saludos y estados civiles con la finalidad de que pudieran comenzar a establecer conversaciones cortas a fin de realizar la recolección de datos personales de los pacientes, al finalizar las clases de esa semana los estudiantes fueron capaces de preguntarse entre compañeros sus datos personales y de practicar con nuestra visitante nativa de la comunidad sorda.

En la tercera semana de la capacitación se les dio a conocer a los estudiantes la gramática que utilizan las personas con discapacidad auditiva, terminología, interrogantes y verbos y lograron desarrollar la capacidad de establecer conversaciones más largas, realizar preguntas para saber los síntomas que tiene el paciente, informar al paciente de procedimientos básicos como administración de medicación, colocación de sueros, toma de signos vitales, etc. Se realizaron diversas dinámicas entre ellas pequeñas dramatizaciones en las que se simulaba la atención de un paciente sordo.

Durante la última semana de capacitación se les dio a conocer a los estudiantes los temas de Días de la Semana y Meses del año para finalizar con las capacitaciones se les impartió un repaso general de los temas aprendidos y se realizó prácticas con nuestra visitante nativa de la comunidad sorda.

Al finalizar las capacitaciones se les hizo la entrega de certificados a los estudiantes que cumplieron con el 100% de la asistencia a la capacitación.

Se realizó la post encuesta a los estudiantes que recibieron la capacitación y se preparó contenido didáctico visual el mismo que se subió a la nube de One Drive para que los estudiantes puedan repasar lo aprendido.

3.3 Ejecución de la propuesta.

Pre – Encuesta.

Antes de la ejecución del proyecto se realizó una encuesta, la misma que fue aplicada todos los estudiantes del Segundo Semestre de Enfermería, Primer Semestre de Rehabilitación Física y Primer Semestre de Emergencias Médicas, mediante la encuesta obtuvimos los siguientes resultados.

PREGUNTA 1

1.-¿Haz visto comunicarse a una persona con discapacidad auditiva ?

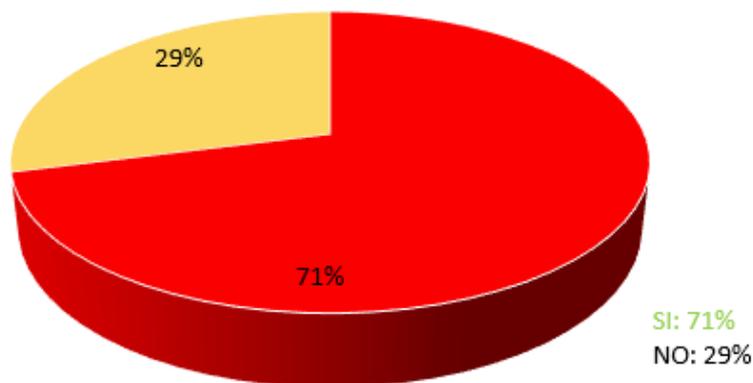


Figura 1. Pregunta 1 de la Preencuesta.

Gráfico 1: Porcentaje de la población que ha visto comunicarse a una persona con discapacidad auditiva.

Elaborado por: Ayo, Mejillon, Quishpe (2024)

Sí: El 71% Equivalente a 66 personas

No: El 29% Equivalente a 27 personas

Análisis: Del 100% de la población encuestada el 71% equivalente a 66 personas ha visto comunicarse a una persona con discapacidad auditiva mientras que el 29% equivalente a 27 personas no ha visto, por tal motivo podemos concluir que observar a personas con discapacidad auditiva comunicándose es algo común lo cual indica que ellos no pasan desapercibidos en nuestra sociedad.

PREGUNTA 2:

2.-¿Tienes conocimiento sobre la Lengua de Señas Ecuatorianas ?

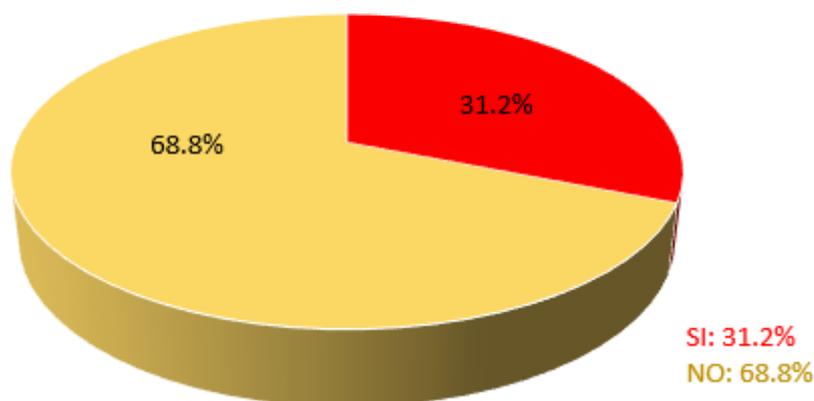


Figura 2. Pregunta 2 de la Pre encuesta.

Gráfico 2: Porcentaje de la población que tiene conocimiento de la Lengua de Señas Ecuatorianas.

Elaborado por: Ayo, Mejillon, Quishpe (2024)

Sí: El 31.2% Equivalente a 29 personas.

No: El 68.8% Equivalente a 64 personas.

Análisis: Del 100% de la población encuestada el 31.2% equivalente a 29 personas mencionó que tiene conocimiento de la Lengua de Señas Ecuatorianas mientras que el 68.8% equivalente a 64 personas no tiene conocimiento, por tal motivo se considera necesario implementar programas educativos relacionados con la Lengua de Señas Ecuatorianas.

PREGUNTA 3

3.-INCLUSIÓN: Crear un entorno en el que todas las personas se puedan sentir cómodas al momento de participar, dar a cada persona lo que necesita tomando en cuenta sus capacidades y necesidades .
¿Crees que la inclusión es importante?

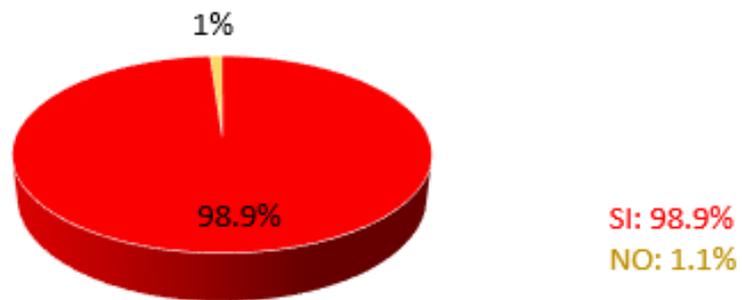


Figura 3. Pregunta 3 de la Pre encuesta.

Gráfico 3: Opinión acerca de la importancia de la inclusión para la población encuestada.

Elaborado por: Ayo, Mejillon, Quishpe (2024)

Sí: El 98.9% Equivalente a 92 personas.

No: El 1.1% Equivalente a 1 persona.

Análisis: Del 100% de la población el 98.9% equivalente a 92 personas considera que es importante la inclusión mientras que el 1.1% equivalente a 1 persona menciona que no es importante.

PREGUNTA 4

4.-¿Piensas que es importante aplicar Lengua de Señas Ecuatorianas en el área de la salud?

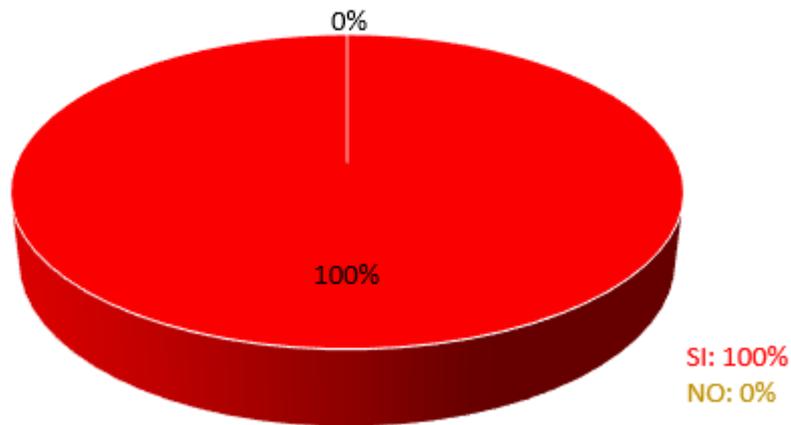


Figura 4. Pregunta 4 de la Pre encuesta.

Gráfico 4: Porcentaje de la población que considera importante implementar la Lengua de Señas Ecuatorianas en el área de salud.

Elaborado por: Ayo, Mejillon, Quishpe (2024)

Si: El 100% Equivalente a 93 personas.

No: El 0% Equivalente a cero personas

Análisis: En este caso el 100% de la población encuestada equivalente a 97 personas considera que es importante la implementación de la Lengua de Señas Ecuatorianas en el área de salud, enfatizando la necesidad de incluirla en los programas formativos y desempeño del personal sanitario.

PREGUNTA 5

5.-¿Consideras que si el personal de la salud maneja Lengua de Señas Ecuatorianas contribuye a la inclusión?

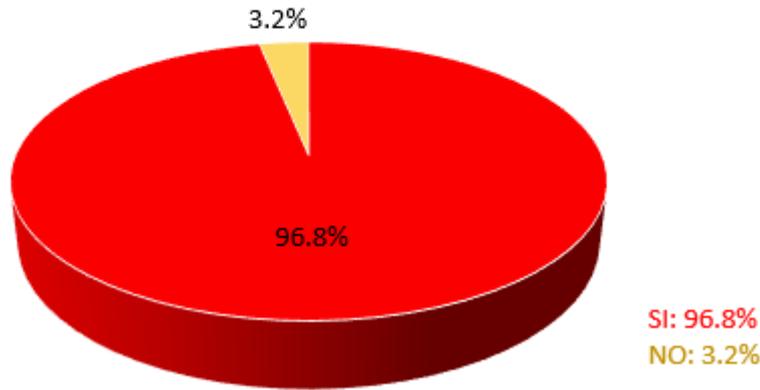


Figura 5. Pregunta 5 de la Pre encuesta.

Gráfico 5: Opinión acerca de la inclusión cuando el personal de salud utiliza la Lengua de Señas Ecuatorianas.

Elaborado por: Ayo, Mejillon, Quishpe (2024)

Si: El 96.8% Equivalente a 94 personas.

No: El 3.2% Equivalente a 3 personas.

Análisis: Del 100% de la población encuestada el 96.8% equivalente a 94 personas considera que si el personal de salud maneja Lengua de Señas Ecuatorianas contribuye a la inclusión en la atención médica mientras que el 3.2% equivalente a 3 personas considera que no.

PREGUNTA 6

6.-¿Te interesaría poder comunicarte con las personas que tienen discapacidad auditiva?

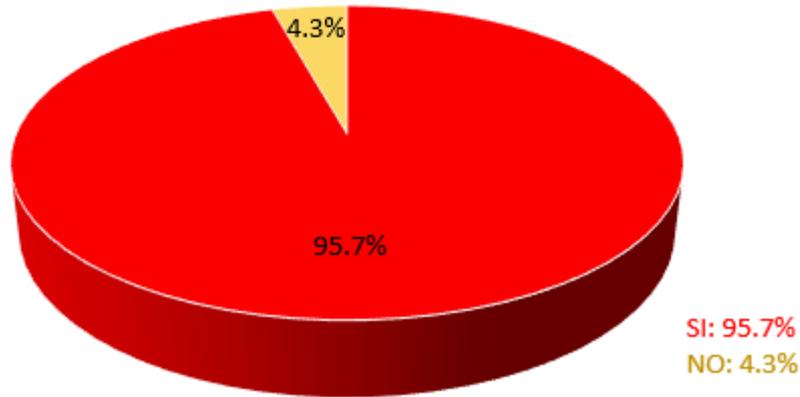


Figura 6. Pregunta 6 de la Pre encuesta.

Gráfico 6: Interés de la población en aprender Lengua de Señas Ecuatorianas.

Elaborado por: Ayo, Mejillon, Quishpe (2024)

Si: El 95.7% Equivalente a 93 personas.

No: El 4.3% Equivalente a 4 personas.

Análisis: Del 100% de personas encuestadas al 95.7% equivalente a 93 personas le gustaría aprender Lengua de Señas Ecuatoriana mientras que el 4.3% equivalente a 4 personas no muestra interés en el aprendizaje del idioma.

PREGUNTA 7

7.-¿Crees que en algún momento de tu vida profesional te tocaría comunicarte con una persona que tiene discapacidad auditiva?

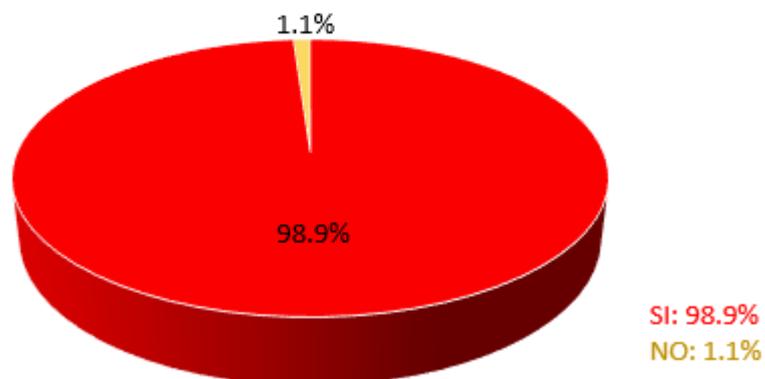


Figura 7. Pregunta 7 de la Pre encuesta.

Gráfico 7: Probabilidad del uso de la Lengua de Señas Ecuatorianas en la vida profesional del personal de salud.

Elaborado por: Ayo, Mejillon, Quishpe (2024)

Si: El 98.9% Equivalente a 96 personas.

No: El 1.1% Equivalente a 1 persona.

Análisis: Del 100% de la población encuestada el 98.9% equivalente a 96 personas considera que en algún momento de su vida profesional tendrá que comunicarse con una persona de la comunidad sorda mientras que el 1.1% equivalente a 1 persona considera que no.

Post – Encuesta.

Después de realizar la ejecución del proyecto en el cual se impartió la capacitación de Lengua de Señas Ecuatorianas orientadas a la semiología para detectar signos y síntomas de urgencias médicas se aplicó la siguiente encuesta a la población asignada para realizar la ejecución del proyecto.

Mediante la encuesta obtuvimos los siguientes resultados.

PREGUNTA 1

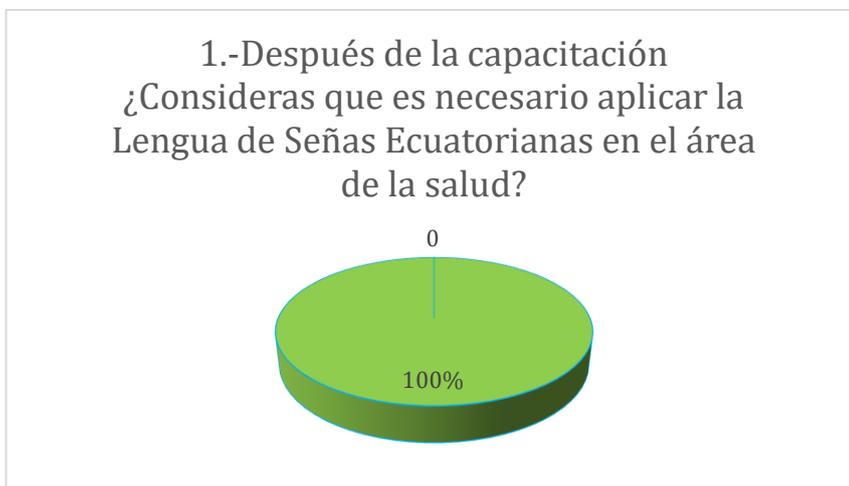


Figura 8.. Pregunta 1 de la Pos encuesta.

Gráfico 8: Importancia de la aplicación de la Lengua de Señas Ecuatorianas en el área de la salud.

Elaborado por: Ayo, Mejillon, Quishpe (2024)

Si: 100% Equivalente a 51 personas.

No: 0%

Análisis: El 100% de la población equivalente a 51 personas después de participar en la capacitación considera que es importante aplicar la Lengua de Señas Ecuatorianas en el área de salud.

PREGUNTA 2:

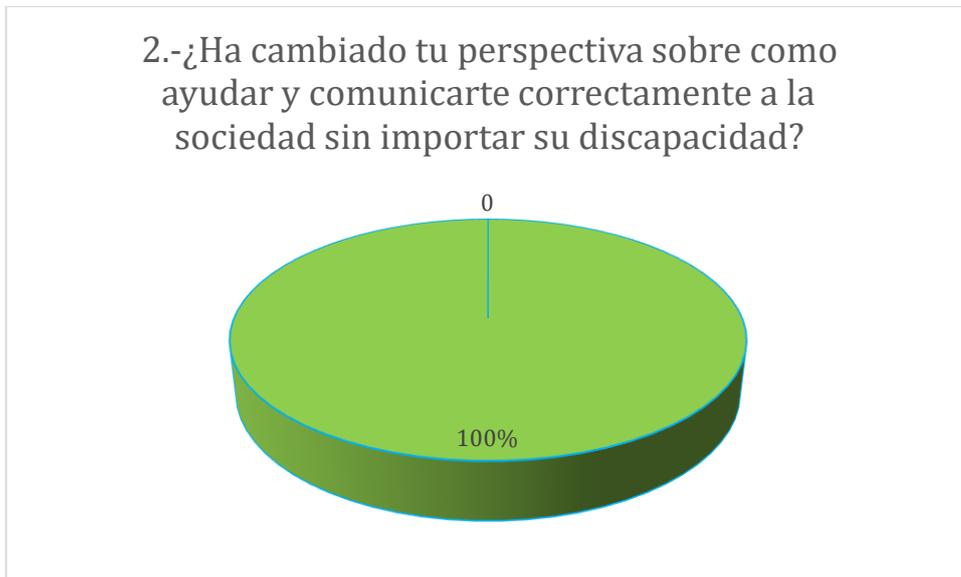


Figura 9.Pregunta 2 de la Pos encuesta.

Gráfico 9: Correcta comunicación con las personas que tienen discapacidad.

Elaborado por: Ayo, Mejillon, Quishpe (2024)

Si: 100% Equivalente a 51 personas.

No: 0%

Análisis: Después de recibir la capacitación de Lengua de Señas el 100% de la población equivalente a 51 personas cambio su punto de vista y considera que es importante utilizar el idioma correspondiente para comunicarse de manera correcta con las personas que tienen discapacidad.

PREGUNTA 3:

3.- Después de haber recibido la capacitación
¿Consideras que el personal de la salud debe contribuir a la inclusión mediante el uso de La Lengua de Señas Ecuatorianas para fomentar una buena relación intrapersonal?.

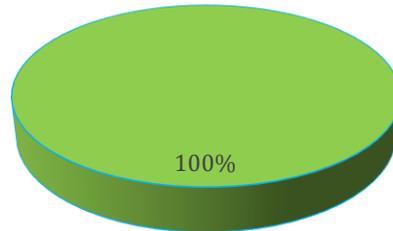


Figura 10. Pregunta 3 de la Pos encuesta.

Gráfico 10: Importancia del uso de la Lengua de Señas Ecuatorianas para fomentar una buena relación intrapersonal.

Elaborado por: Ayo, Mejillon, Quishpe (2024)

Si: 100% Equivalente a 51 personas

No: 0%

Análisis: El 100% de la población encuestada equivalente a 51 personas considera que es importante implementar el uso de Lengua de Señas Ecuatorianas en el campo de salud para brindar una buena relación intrapersonal.

PREGUNTA 4:

4.-Sientes que después de la capacitación en tu vida profesional ¿Podrías comunicarte con una persona con discapacidad auditiva, que necesite ayuda inmediata?.

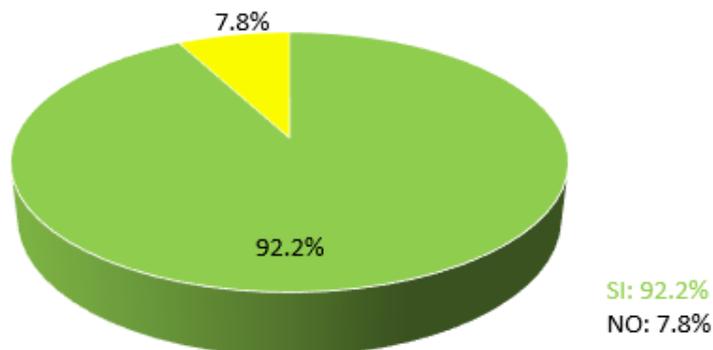


Figura 11.Pregunta 4 de la Pos encuesta.

Gráfico 11: Porcentaje de capacidad de usar la Lengua de Señas.

Elaborado por: Ayo, Mejillon, Quishpe (2024)

Si: 92.2% Equivalente a 47 personas.

No: 7.8% Equivalente a 4 personas.

Análisis: Del 100% de la población que participo en la capacitación de Lengua de Señas Ecuatorianas el 92.2% equivalente a 47 personas se considera capaz de poder comunicarse con una persona sorda y brindarle ayuda mientras que el 7.8% equivalente a 4 personas considera que tiene falencias en su comunicación con personas sordas.

PREGUNTA 5:



Figura 12. Pregunta 5 de la Pos encuesta.

Gráfico 12: Nivel de recomendación de la capacitación de Lengua de Señas Ecuatorianas

Elaborado por: Ayo, Mejillon, Quishpe (2024)

Si: 100% Equivalente a 51 personas.

No: 0%

Análisis: El 100% de la población equivalente a las 51 personas encuestadas que participaron en la capacitación recomiendan que se sigan impartiendo capacitaciones relacionadas con la Lengua de Señas Ecuatorianas.

Conclusiones.

- Mediante la capacitación de Lengua de Señas Ecuatorianas logramos mejorar la relación intrapersonal afectiva entre los estudiantes del área de salud y la comunidad sorda permitiéndoles satisfacer las necesidades del paciente como ser biopsicosocial.
- El contenido de la capacitación permitió que los estudiantes logren conocer las señas adecuadas para identificar la sintomatología del paciente de manera adecuada a fin de prestar la ayuda requerida.
- El uso de material didáctico visual, escenificaciones e interacción directa con una persona nativa de la comunidad sorda facilita el aprendizaje de Lengua de Señas Ecuatorianas
- La capacitación de Lengua de Señas Ecuatorianas ha demostrado ser un factor clave en la promoción de una comunicación inclusiva y efectiva, lo que beneficia tanto a los profesionales de la salud como a los pacientes de la comunidad sorda, este enfoque integral resalta la importancia de seguir invirtiendo en la capacitación y el desarrollo de habilidades en lengua de señas dentro del sistema de salud.

Recomendaciones.

- Se recomienda impartir más capacitaciones de Lengua de Señas Ecuatorianas al personal de salud ya que su formación no solo beneficiará la comunicación con pacientes con discapacidad auditiva, sino que también fomentará un ambiente más inclusivo y comprensivo en el ámbito sanitario.
- Se recomienda realizar constantes actualizaciones de Lengua de Señas Ecuatorianas orientadas a terminología médica con la finalidad de ampliar el conocimiento de los estudiantes que asistieron a la capacitación.
- Se recomienda preparar material didáctico visual, realizar ejercicios interactivos con personas nativas de la comunidad sorda ya que de esta manera se facilita el aprendizaje del idioma.
- Se recomienda evaluar periódicamente el progreso de los estudiantes y del personal capacitado, a través de encuestas o entrevistas, para identificar áreas de mejora y ajustar los programas de capacitación según sea necesario.

ANEXOS



Sangolquí, 04 de julio del 2024

MSG. Dewis Brice.

COORDINADORA DEL ÁREA DE ENFERMERÍA.

Presente. –

Estimado (a) Sr. (a):

Nos dirigimos a usted respetuosamente para solicitar su autorización para realizar las actividades de nuestro proyecto de grado.

Nuestro proyecto se basa en impartir clases a los estudiantes de segundo semestre de enfermería y la carrera de emergencias médicas, con el fin de enseñarles la lengua de señas. Las clases se llevarán a cabo durante el mes de Julio en el Tecnológico Universitario Rumiñahui.

Se estima que cada grupo estará compuesto por aproximadamente 28 estudiantes, por tal motivo solicitamos que nos autoricen un lugar o un aula que cuente con sistema audiovisual (pantalla, proyector o pizarrón) para realizar las charlas correspondientes

La mencionada actividad forma parte del cronograma organizado para nuestro proyecto de titulación, cuyo objetivo principal es que los alumnos adquieran un conocimiento básico sobre cómo comunicarse con una persona con discapacidad auditiva, fomentando así la igualdad y la comprensión cuando los estudiantes ejerzan su carrera profesional.

Para ello consideramos apropiado comenzar desde la semana del 8 de Julio 2024 hasta el 26 de Julio del 2024, considerando los horarios académicos actuales de los estudiantes presentamos el siguiente cronograma.



MATRIZ SANGOLQUÍ: Av. Atahualpa 1701 y 8 de Febrero
 Telf: 0960052734 / 023524576 / 022331628 / 022331599
 ●●●● www.lster.edu.ec / Info@lster.edu.ec

Figura 13. Oficio

Lunes	Martes	Miércoles
Paralelo E	Paralelo D	Emergencias Médicas
HORARIO: (8:15 AM – 10:15 AM)	HORARIO: (9:00 AM – 11:00 AM)	HORARIO: (11:45 AM – 13:15 PM)

Esperamos contar con su aprobación y apoyo para llevar a cabo este importante proyecto, ya que estamos convencidos de que la capacitación en lengua de señas beneficiará tanto a los estudiantes como a la comunidad en general, al promover la inclusión y la accesibilidad para las personas con discapacidad auditiva.

Agradecemos de antemano su consideración y quedamos a la espera de su respuesta favorable.

Atentamente

Lcdo. Cristian A. Sanchez V.
 ENFERMERO
 C.I. 0750190316

LCD/O. CRISTHIAN ANDRÉS SÁNCHEZ VALLADOLID.
 TUTOR ACADÉMICO Y METODOLÓGICO.

MSG. DEWIS ESQUEILA BRICE HERNÁNDEZ
 COORDINADORA DEL ÁREA DE ENFERMERÍA

RUTH LISBETH MEJILLON QUISAGUANO.

MELANY ANAHY QUISHPE GUA Y GUA CUENDO.

EDWIN PAÚL AYO GUALLASAMÍN.

DIRECCIÓN DE SANGOLQUÍ
 INSTITUTO TECNOLÓGICO UNIVERSITARIO RUMIÑAHUI

05-07-2024
 Autorizado por el
 decano de la U.
 de Sangolquí

MATRIZ SANGOLQUÍ: Av. Atahualpa 1701 y 8 de Febrero
 Telf: 0960052734 / 023524576 / 022331628 / 022331599
 ●●●● www.lster.edu.ec / Info@lster.edu.ec

Anexo 1: Oficio destinado a las autoridades con el fin de comenzar nuestras capacitaciones

Elaborado por: Ayo, Mejillon y Quishpe 2024.

CRONOGRAMA DE CAPACITACIÓN	ACTIVIDADES
<i>DEL 15 AL 31 DE MAYO DEL 2024</i>	Se realizarán reuniones entre los autores del proyecto para escoger los temas que se abordarán durante la capacitación, escoger métodos que faciliten el aprendizaje de los estudiantes, coordinar la elaboración de documentos, encuestas, además durante las reuniones se realizarán sesiones de práctica de Lengua de Señas Ecuatorianas con la finalidad de mejorar sus habilidades.
<i>DEL 22 DE MAYO AL 7 DE JUNIO 2024.</i>	Se realizará la elaboración del material fotográfico para realizar el manual que se presentará en las capacitaciones.
<i>DEL 19 AL 23 DE JUNIO 2024.</i>	Elaboración de la Pre- Encuesta compuesta de siete preguntas cerradas para su respectiva revisión y aprobación.
<i>DEL 26 AL 30 DE JUNIO 2024.</i>	Elaboración del manual por los autores y aplicación de la Pre encuesta a los estudiantes de Segundo Semestre de Enfermería y de Primer Semestre de Emergencias Médicas.
<i>DEL 1 AL 5 DE JULIO 2024</i>	Presentación de la solicitud a las autoridades institucionales para la aprobación de la propuesta y la disposición de un aula con equipo audiovisual para impartir la capacitación.
<i>DEL 8 AL 31 DE JULIO 2024.</i>	Ejecución de la propuesta mediante la capacitación Lengua de Señas Ecuatorianas con el apoyo de personal propio de la comunidad sorda.
<i>DEL 22 AL 31 DE JULIO 2024.</i>	Grabación de contenido para subir en la nube de One Drive que se les dará acceso a los estudiantes para que puedan repasar lo aprendido en la capacitación y elaboración de la Post- Encuesta compuesta de cinco preguntas cerradas para su respectiva revisión y aprobación.
<i>DEL 1 AL 6 DE AGOSTO 2024</i>	Aplicación de la Post Encuesta a los estudiantes que asistieron a la capacitación.

Figura 14. Cronograma.

Anexo 2: Cronograma de actividades para cada semana de capacitación

Elaborado por: Ayo, Mejillon y Quishpe 2024.



Figura 15. Inicio de capacitaciones

Anexo 3: Primera capacitación de los estudiantes, con temas como: abecedario, colores y números, en este proceso los estudiantes se interesaron mucho a aprender

Elaborado por: Ayo, Mejillon y Quishpe 2024.



Figura 16. Segunda semana de capacitaciones

Anexo 4: Segunda semana de capacitación, donde se abordaron temas como: Saludos, familia y estado civil. Se realizo dinámicas para que el proceso de aprendizaje sea mejor.

Elaborado por: Ayo, Mejillon y Quishpe 2024.



Figura 17. Tercera semana de capacitaciones

Anexo 5: Tercera semana de capacitación, donde se abordaron temas como: Semiología, Emociones y Verbos, para hacerlo interactivo realizamos situaciones hipotéticas de atenciones médicas.

Elaborado por: Ayo, Mejillon y Quishpe 2024.



Figura 18. Cuarta semana de capacitaciones.

Anexo 6: Cuarta semana de capacitación, donde se abordaron temas como: Interrogantes, Meses y Días de la semana, donde los estudiantes pusieron en práctica sus conocimientos para llenar datos generales, específicos y como ayudar a un paciente

Elaborado por: Ayo, Mejillon y Quishpe 2024.



Figura 19. Finalización de las capacitaciones.

Anexo 7: Culminación de capacitaciones, entrega de recuerdos y certificados por parte de la coordinación y docente encargado

Elaborado por: Ayo, Mejillon y Quishpe 2024.

MANUAL BASICO

Guía básica de Lengua de Señas Ecuatorianas orientado a la semiología para identificar signos y síntomas de alarma en pacientes con urgencias médicas



MANOS QUE COMUNICAN

AUTORES: Paúl Ayo, Ruth Mejillón, Melany Quishpe

Figura 20. Manual básico de lengua de señas enfocado en la salud.

Anexo 8: Portada del manual realizado con contenidos básicos e importantes para los estudiantes del área de salud

Elaborado por: Ayo, Mejillon y Quishpe 2024.

Tipo ▾ Personas ▾ Modificado ▾

Archivos

↓ Última modificación mía ▾ ⓘ

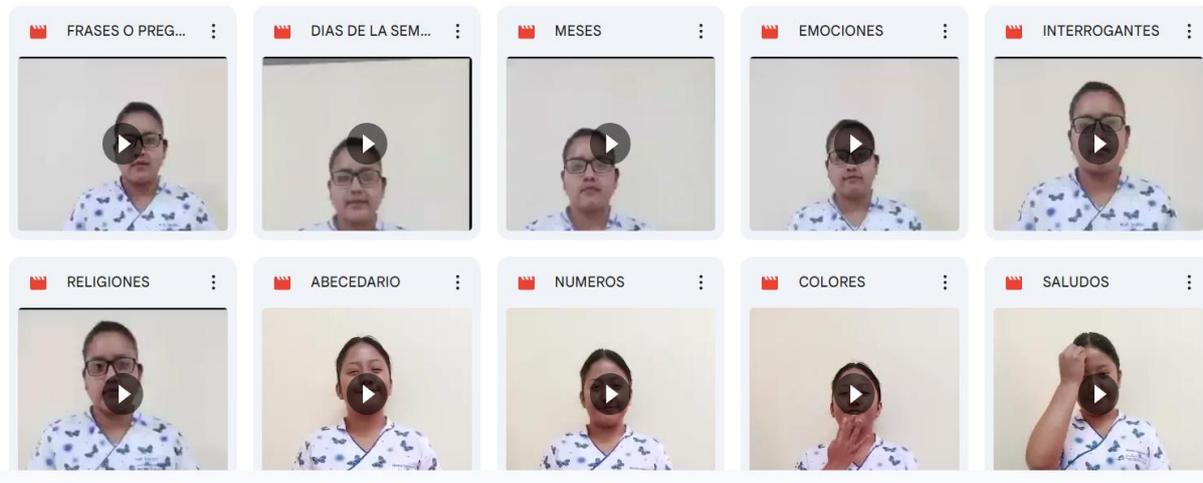


Figura 21. Drive con videos sobre la lengua de señas.

Anexo 9 : Drive con contenido visual sobre la lengua de señas básica para el área de salud

Elaborado por: Ayo, Mejillon y Quishpe 2024.

Bibliografía

- Alvarado, L. (2019). Capacitación docente en lengua de señas y su impacto en la educación inclusiva. *Revista de Educación y Inclusión*, 24(2), 78-91. <https://www.revistadeeducacionyinclusion.com/article/view/123>
- Almeida, F. (2019). La comunidad sorda en Ecuador: Identidad y lengua. Editorial Inclusión y Diversidad. <https://www.editorialinclusionydesiversidad.com/book/view/45>
- ANILSEC. (2020). Perfil y funciones de la Asociación Nacional de Intérpretes de Lengua de Señas Ecuatoriana. <https://www.anilsec.org/perfil>
- Arámburo, F. (2018). Lengua de señas ecuatoriana: Historia y evolución. Editorial Universitaria. <https://www.editorialuniversitaria.com/lengua-senas-ecuadoriana>
- Berg, A. (2018). The relationship between hearing loss and speech production. *Journal of Audiology*. <https://www.journalofaudiology.com/article/view/234>
- Clark, A. (2023). Training healthcare professionals in sign language: The importance of effective communication. *Health Education Research Journal*. <https://www.healtheducationresearchjournal.com/article/view/567>
- Constitución de la República del Ecuador. (2008). <https://www.constitucionecuador.gov.ec/2008>
- Cruz, J. (2019). Visibilidad y reconocimiento de la LSEC en Ecuador. *Revista de Estudios Sociolingüísticos*, 16(2), 88-103. <https://www.revistaestudiossociolingusticos.com/article/view/345>
- García, J. (2019). Capacitación y certificación de intérpretes de lengua de señas: Estándares y prácticas. *Cuadernos de Educación Inclusiva*, 11(2), 33-47. <https://www.cuadernosdeeducacioninclusiva.com/article/view/678>

García, M., & López, A. (2020). Reconocimiento legal de la lengua de señas en Ecuador. *Revista de Derecho y Discapacidad*, 23(4), 91-

108. <https://www.revistaderechoydiscapacidad.com/article/view/789>

García, M., López, J., & Ramírez, A. (2015). Case study: The impact of language barriers in medical emergencies. *Journal of Emergency*

Medicine. <https://www.journalofemergencymedicine.com/article/view/456>

Gómez, A. (2020). Historia de la lengua de señas en Ecuador. *Revista de Estudios Sordos*, 22(3), 30-47. <https://www.revistaestudiosordos.com/article/view/567>

Gómez, A., & Vargas, L. (2010). Accesibilidad a medios de comunicación para personas sordas: Una evaluación en Ecuador. *Revista de Derechos Humanos*, 12(3), 50-

67. <https://www.revistaderechoshumanos.com/article/view/678>

González, A. (2021). La importancia de la formación en lengua de señas para una atención médica inclusiva. Editorial MNO. <https://www.editorialmno.com/book/view/345>

González, L. (2020). Impacto de las tecnologías de información y comunicación en la educación de personas sordas. *Revista de Educación y Tecnología*, 15(2), 65-

80. <https://www.revistaeducacionytecnologia.com/article/view/234>

Gutiérrez, P., & Vargas, M. (2022). Comunicación y colaboración en la educación de estudiantes sordos. *Cuadernos de Educación Especial*, 30(1), 45-

60. <https://www.cuadernosdeeducacionespecial.com/article/view/567>

Hall, J. W. (2021). *Hearing: An introduction to audiology*. Elsevier Health Sciences. <https://www.elsevier.com/books/hearing/hall/978-0-323-65899-5>

Hearing Loss Association of America. (2020). *Hearing loss and communication*. <https://www.hearingloss.org/hearing-loss-communication>

Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2024). Estadísticas de discapacidad auditiva en Ecuador. <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/estadisticas-discapacidad-auditiva>

Jones, R., & Taylor, P. (2018). Patient-nurse communication: Enhancing interpersonal relationships in healthcare. Nursing Times. <https://www.nursingtimes.net/patient-nurse-communication>

Katz, J. (2019). Handbook of clinical audiology. Lippincott Williams & Wilkins. <https://www.lww.com/handbook-clinical-audiology/katz>

Kumar, V., & Adebayo, I. (2020). Challenges in maternal health care: A case study of communication barriers. International Journal of Midwifery. <https://www.internationaljournalofmidwifery.com/article/view/789>

Ley Orgánica de Discapacidad. (2012). <https://www.discapacidad.gob.ec/ley-organica>

López, C. (2022). Prevalence of hearing impairment in South America. Latin American Journal of Public Health. <https://www.latinamericanjournalpublichealth.com/article/view/234>

López, M. (2013). Impacto del diccionario oficial de la LSEC en la educación y comunicación de la comunidad sorda ecuatoriana. Revista de Estudios Lingüísticos, 15(2), 101-115. <https://www.revistaestudioslinguisticos.com/article/view/345>

López, M. (2020). Barreras en la comunicación médica para personas sordas. Editorial ABC. <https://www.editorialabc.com/book/view/456>

Martínez, J. (2019). Historia y evolución de la lengua de señas ecuatoriana. Cuadernos de Sociolingüística, 18(4), 55-72. <https://www.cuadernosdesociolingustica.com/article/view/567>

Martínez, J. (2021). Primer sordo en Ecuador: Juan y su legado. *Historia y Cultura Sorda*, 12(1), 22-35. <https://www.historiayculturahsorda.com/article/view/678>

Martínez, J. (2022). La comunicación en el ámbito de la salud: Desafíos y oportunidades para las personas sordas. Editorial XYZ. <https://www.editorialxyz.com/book/view/789>