

**CAPACITACIÓN PARA PERSONAL PREHOSPITALARIO PARA LA  
ATENCIÓN DE PACIENTE CON DISCAPACIDAD AUDITIVA**

Corporación Universitaria Adventista



Asesora

Lina María Ortiz

Estudiantes

Liseth Herrera Úsuga

Valentina Vasco Suarez

Facultad de Ciencias de la Salud  
Tecnología en Atención Prehospitalaria  
Medellín

2022



**UNAC**  
CORPORACIÓN UNIVERSITARIA ADVENTISTA  
COLOMBIA

Personería Jurídica reconocida mediante  
Resolución No. 8529 del 06 de junio de 1983,  
expedida por el Ministerio de Educación Nacional  
Carrera 84 No. 33AA 1 Medellín, Colombia  
PBX + 57 (4) 250 83 28  
NIT: 860 403 751 3  
www.unac.edu.co

## FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

### NOTA DE ACEPTACIÓN

Los suscritos miembros de la comisión Asesora del Proyecto de investigación: "**Capacitación para personal Prehospitalario para la atención de paciente con discapacidad auditiva.**", elaborado por las estudiantes HERRERA USUGA LISETH, VASCO SUÁREZ VALENTINA del programa de Atención Prehospitalaria, nos permitimos conceptuar que éste cumple con los criterios teóricos, metodológicos y de redacción exigidos por la Facultad de Ciencias de la Salud y por lo tanto se declara como:

***APROBADO- SOBRESALIENTE***

Medellín, 15 de noviembre de 2022

**PH.D. JORGE ANTONIO SANCHEZ BECERRA**  
Coordinador Investigación FCS  
Asesor proyecto

**HERRERA USUGA LISETH**  
Estudiante

**VASCO SUÁREZ VALENTINA**  
Estudiante

## INDICE

1. CAPITULO 1 .....	6
1.1 INTRODUCCIÓN .....	6
1.2 JUSTIFICACIÓN .....	7
1.3 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA. ....	7
1.4 PREGUNTA DE INVESTIGACION.....	8
1.5 OBJETIVO GENERAL.....	8
1.5 OBJETIVOS ESPECÍFICOS. ....	9
1.6 VIABILIDAD .....	9
1.7 LIMITACIONES .....	9
1.8 CUADRO DEL IMPACTO.....	11
2. CAPITULO 2 .....	13
2.1 MARCO CONCEPTUAL .....	13
2.1.1 Problemas auditivos: .....	13
2.1.2 Persona en situación de discapacidad de origen auditivo:.....	13
2.1.3 Lenguaje: .....	14
2.1.4 Comunicación:.....	14
2.1.5 Discriminación: .....	14
2.1.6 Inclusión: .....	14
2.1.7 Atención primaria:.....	14
2.1.8 Atención sonora:.....	14
2.1.9 Sintaxis: .....	15
2.1.10 Estímulo:.....	15
2.1.11 Lsc: .....	15
2.1.12 Fonema: .....	15
2.1.13 Fenascal:.....	15
2.1.14 Hipoacusia: .....	15
2.2 MARCO REFERENCIAL.....	16
2.3 MARCO INSTITUCIONAL .....	23

2.3.1	Reseña histórica.....	23
2.3.2	Cuerpo de bomberos voluntario de Caldas.....	23
2.3.3	Tecnología en atención prehospitalaria .....	25
2.3.4	El Tecnólogo en Atención Prehospitalaria Perfil Ocupacional .....	25
2.4	MARCO HISTÓRICO .....	26
2.4.1	Prevención y diagnóstico.....	27
2.4.2	Tratamiento.....	27
2.4.3	La habilitación / rehabilitación .....	27
2.5	MARCO GEOGRÁFICO .....	28
2.6	MARCO NORMATIVO .....	30
2.7	MARCO TEÓRICO .....	32
3.	CAPITULO 3 .....	33
3.1	INTRODUCCIÓN .....	33
3.2	DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN.....	33
3.3	ARBOL DE PROBLEMA .....	34
3.5	ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	35
3.5.1	Encuesta antes de la capacitación.....	35
3.5.2	Encuesta luego de realizar la capacitación.....	38
3.6	CONCLUSIÓN.....	41
4.	CAPITULO 4 .....	42
4.1	ALCANCE DEL PROYECTO.....	42
4.2	METODOLOGIA DEL PROYECTO .....	42
4.3	POBLACIÓN.....	44
4.4	MUESTRA .....	44
4.5	INSTRUMENTO.....	44
4.6	PLAN DE TRABAJO.....	45
4.7	PRESUPUESTO .....	46
5.	CAPITULO 5 .....	47
5.1	CONCLUSIONES .....	47
5.2	RECOMENDACIONES.....	47
	BIBLIOGRAFÍA.....	48

ANEXOS.....	50
EVIDENCIA FOTOGRÁFICA .....	50
IMPLEMENTOS UTILIZADOS.....	54

## INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Impacto a corto plazo .....	11
Tabla 2: Impacto a mediano plazo.....	11
Tabla 3: Impacto a largo plazo .....	12
Tabla 4: Artículo de investigación .....	16
Tabla 5: Artículo de investigación .....	17
Tabla 6: Artículo de investigación .....	18
Tabla 7: Artículo de investigación .....	20
Tabla 8: Artículo de investigación .....	21
Tabla 9: Marco geográfico .....	28
Tabla 10: Marco normativo .....	30
Tabla 11: Plan de trabajo .....	45
Tabla 12: Presupuesto.....	46

## INDICE DE GRAFICAS

Grafica 1 .....	35
Grafica 2 .....	36
Grafica 3 .....	37
Grafica 4 .....	37
Grafica 5 .....	38
Grafica 6 .....	39
Grafica 7 .....	39
Grafica 8 .....	40
Grafica 9 .....	40

## **1. CAPITULO 1**

### **1.1 INTRODUCCIÓN**

La idea principal de este proyecto consiste en trabajar en una problemática que hoy en día no es muy considerada, la forma de comunicación y atención en emergencias que tiene el personal prehospitalario con los pacientes no oyentes. La mayoría del personal de primera respuesta no se encuentra entrenado, ni orientado a tener una perspectiva inclusiva a la hora de salir a una emergencia prehospitalaria, las personas no oyentes son una minoría que no son muy consideradas a la hora de la formación comunicacional del personal salud, así que, cuando este evento sucede, el personal salud, hace un gran esfuerzo para prestarle la atención requerida al paciente con discapacidad auditiva, aun así, no es lo ideal a la hora de enfrentarse a una emergencia donde la vida del paciente podría estar en riesgo. con esta idea se busca capacitar al personal de atención de prehospitalaria tales como bomberos, auxiliares de enfermería, técnicos y tecnólogos en atención prehospitalaria con el propósito de informar y orientar sobre las personas que tienen discapacidades auditivas. se capacitarán de tal manera que presente una mejoría en la comunicación personal pre hospitalario – paciente, derribando así la comunicación verbal y el ruido que se pueda tener en el momento de la atención al paciente, entendiendo la condición de él, y reconociendo sus signos y síntomas por medio de una buena anamnesis; con esta capacitación se quiere implementar conocimientos básicos y necesarios tales como: utilizar la lengua de señas, fotografías, dibujos y pictogramas, de manera concreta y precisa para poder realizar una buena interrogación al paciente tratando de no dejar pasar por alto ningún signo o síntoma que el quiera expresar. La inclusión, la mejoría de la comunicación, una atención idónea y optima es a lo que se aspira llegar realizando este modelo de capacitación en el personal de primera respuesta.

## **1.2 JUSTIFICACIÓN**

La presente investigación se refiere al tema del impedimento comunicacional que se presenta en el ámbito de la salud con las personas que poseen una discapacidad auditiva la cual no les permite entablar una comunicación (verbal) con el personal prehospitalario que brinda la atención. La característica principal de esta investigación es encontrar una forma en donde el personal prehospitalario esté en la capacidad de brindar una buena atención y un manejo a estas personas que requieren del servicio de salud, para analizar esta problemática es necesario mencionar sus causas; Una de ellas es el desconocimiento del personal prehospitalario sobre el acercamiento, trato y forma de comunicación con estos pacientes.

Este proyecto busca mejorar el problema de comunicación, personal salud – paciente, derribando la barrera de la comunicación verbal, haciendo así que la atención que se le brinde al usuario sea correcta y oportuna para el cuidado de su salud, entendiendo que cada paciente es diferente y su condición merece y requiere un tratamiento apropiado.

## **1.3 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.**

“El ser humano nace con la capacidad para comunicarse. Como lo expresó hace un siglo Ferdinand de Saussure (1918/1992), "con esta capacidad el individuo simboliza su realidad mediante la creación de lenguas o códigos que son símbolos convencionales donde el concepto y la imagen guardan estrecha relación". Esto significa que las lenguas, como sistemas de comunicación, nacen de manera natural al interior de los grupos sociales, con el propósito de interactuar y satisfacer sus necesidades comunicativas.” (1).

El personal prehospitalario a menudo se ve envuelto en una difícil situación para comunicarse con personas que tienen una dificultad auditiva, ya que, para lograr una comunicación asertiva con estas personas, se necesita un tipo de léxico específico, si no se tiene conocimiento de lengua de señas, tales como, fotografías, dibujos, pictogramas, de manera concreta y muy puntual.

En la atención médica primaria estas dificultades son muy relevantes, dentro de sus repercusiones se evidencia la dificultad al momento de la comunicación con personas que presentan discapacidad auditiva, limitaciones en la expresión fluida de su comunicación no verbal o de su lenguaje, y dificultades para acceder a una conversación. Normalmente, por estas dificultades incluso en muchos casos son personas que presentan cierto nivel de aislamiento social, esto hace que sea difícil la atención. En la actualidad, los profesionales de atención prehospitalaria necesitan formación en estrategias de comunicación que les permitan establecer adecuadamente este proceso con personas sordas, siendo los propios profesionales los que consideran que no cuentan con el conocimiento ni las herramientas necesarias para actuar ante estas situaciones. En Colombia la falta de conocimiento sobre las personas con discapacidad auditiva se evidencia en las dificultades que se pueden presentar durante la atención hospitalaria. La mayoría de la población con discapacidades auditivas son personas jóvenes (16 – 27 años). La edad en que se encuentran aumenta el riesgo de accidentalidad. Lo que evidencia la gran importancia del personal prehospitalario en la atención de estos pacientes, y una atención adecuada va a determinar que estas personas vivan o mueran en algunos casos. Es por esto por lo que se debe partir de lo más básico como lo es la comunicación, y esta resulta imposible si lo que se dice es incomprensible para los demás.

#### **1.4 PREGUNTA DE INVESTIGACION**

¿Cómo se puede capacitar al personal de atención prehospitalaria para la atención de las personas que presentan algún tipo de discapacidad auditiva, que facilite la comunicación entre personal de salud y el paciente?

#### **1.5 OBJETIVO GENERAL**

Capacitar a personal prehospitalario para la atención de pacientes con discapacidad auditiva.

## **1.5 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.**

Identificar qué conocimiento tiene el personal de atención prehospitalaria sobre el manejo que se le debe de dar a personas con discapacidad auditiva.

Analizar cuáles serían los principales recursos o estrategias que debe incluir en la atención de un paciente con discapacidad auditiva.

Realizar estrategias visuales para la implementación de una buena atención prehospitalaria a personas sordas.

## **1.6 VIABILIDAD**

Cuando se habla de viabilidad se hace referencia a los ítems que se tienen a favor en esta investigación para que sea realizada con fluidez, pertinencia y orden, además estos ítems son los que los investigadores tienen como ventaja para lograr el objetivo que buscan con este proyecto.

Es viable porque se cuenta con asesores (profesores) que sirven como orientadores para el manejo correcto de esta problemática.

Es viable porque se cuenta con los recursos de fundaciones de personas con problemas auditivos para tomar en cuenta su punto de vista.

Este tema es viable ya que se tiene estudios previos que se puede usar como referencia a dicha investigación.

Es viable porque cuenta con dos investigadores comprometidos en la creación del modelo.

## **1.7 LIMITACIONES**

Al hablar de limitaciones, se hace referencia a los diferentes inconvenientes o problemas que pueden tener los investigadores a la hora de llevar a cabo la investigación, estos son los distractores o el ruido en el proyecto que las personas encargadas de él deben superar para

que este se lleve a cabo como debe de ser, entre las principales limitaciones que podemos encontrar en este proyecto pueden ser:

La población que se tiene para el estudio no sea lo suficientemente grande a nivel municipal para tener un buen rango de respuesta sobre las respuestas que buscamos ante la problemática planteada.

Es limitación que el personal de atención prehospitalaria no se muestre interesado para recibir este tipo de capacitación sobre el modelo a realizar.

Es limitación el tiempo de los investigadores por la diferencia de horario debido a los cuadros de prácticas.

Es limitación los factores económicos para realizar esta investigación, gastos que serían tales como desplazamiento, alimentación y asesoramiento en el proceso.

## 1.8 CUADRO DEL IMPACTO

**Tabla 1: Impacto a corto plazo**

<b>Impacto corto plazo</b>	<b>indicador (cumple o no)</b>	<b>supuesto</b>
sensibilizar al personal de primera respuesta sobre la importancia del manejo de las personas con discapacidad auditiva en el área prehospitalaria	cada día más el personal de primera respuesta están hablando sobre el tema y/o realizando investigación acerca de él	Taph no se muestren no interesados en este tipo de capacitaciones
generar conciencia en el personal de TAPH sobre la importancia de buscar capacitarse en temas de manejo de pacientes con discapacidad auditiva	Cada día encontramos más casos de pacientes con discapacidad auditiva que buscan ser independientes por lo que son mayores las posibilidades de brindarles atención de urgencia.	que el personal de TAPH no sienta el deseo de capacitarse y estar preparado en caso de atender un paciente con discapacidad auditiva debido a que no han sido tan recurrentes como los pacientes sin discapacidad
generar interés sobre el manejo de diferentes tipos de pacientes con discapacidad auditiva en el campus de la UNAC	hacer publicidad en el campus educativo y las aulas de clase sobre la guía de manejo de personas sordas.	Encontrar el espacio dentro del pensum en el que se pueda brindar la capacitación a estudiantes del cuarto, quinto y sexto semestre de TAPH

**Tabla 2: Impacto a mediano plazo**

<b>impacto mediano plazo</b>	<b>indicador</b>	<b>supuesto</b>

Se da y se evidencia una mejor atención por parte del personal prehospitalario la población sorda	En universidades e instituciones de salud se brindan conferencias sobre el manejo y la comunicación de personas sordas	que el personal de TAPH se sienta motivado y atraído por los temas y las capacitaciones con relación al lenguaje de señas
se genera una mejor relación entre paciente y personal de TAPH al momento de la atención	para las personas con algún tipo de discapacidad es difícil el confiar en personal salud, por este motivo se debe saber llegar a ellos y así no generar mayor estrés en el paciente	observamos como el desconocimiento hace que se crea que toda discapacidad se debe manejar de la misma forma
ayudar a que la población con discapacidad auditiva que reciba un manejo adecuado en casos de urgencia y emergencia con personal capacitado de forma idónea	cada día observamos como el personal de TPAH se le dificulta el poder relacionarse de forma adecuada con personas que tienen diferentes tipos de discapacidad	que el personal de TAPH no se actualice constantemente sobre los diferentes tipos de discapacidad cognitiva

**Tabla 3: Impacto a largo plazo**

<b>impacto largo plazo</b>	<b>indicador</b>	<b>supuesto</b>
personales de primera respuesta tales como policías y bomberos se vean interesados en este modelo de capacitación frente a personas con problemas auditivos	hoy en día el personal de respuesta no se encuentra solo en ambulancias, tanto los bomberos como los policías brindan ayuda, por este motivo deberían prepararse para todo lo que puedan encontrar dentro de pacientes con discapacidad	que este personal se encuentre con la disposición necesaria para capacitarse en estos aspectos

personal educativo como profesores e instructores se capacitan y motivan a sus estudiantes a hacerlo para ser más incluyentes	generar sentido social y enseñar por medio del ejemplo, que no solo los instructores y educadores recomienden, si no que sean parte del ejemplo	llegar a tantas instituciones educativas y generar el tipo de conciencia que se necesita pues son muy pocos los colegios o universidades que lo hacen
que se incluya el manejo de pacientes con discapacidad en centros de práctica, en instituciones universitarias y en centros hospitalarios	dentro de cada centro de práctica de la UNAC haya una persona altamente capacitada en atención de pacientes con discapacidad auditiva que a su vez capacite al personal que el acompaña	que la universidad se sienta interesada en formar también TAPH en la atención de pacientes con discapacidad auditiva

## 2. CAPITULO 2

### 2.1 MARCO CONCEPTUAL

#### 2.1.1 Problemas auditivos:

La pérdida auditiva, hipoacusia o sordera se debe a daños y/o disfunciones en una o más partes del oído y puede ocurrir a cualquier edad y por diferentes razones. Cuanto más tarde se diagnostica, mayor es la pérdida auditiva, e incluso más difícil resulta prevenirla y adaptarse después a las soluciones auditivas.

#### 2.1.2 Persona en situación de discapacidad de origen auditivo:

Las personas Sordas no son necesariamente mudas, la gran mayoría de ellas que no han desarrollado lenguaje oral es por falta de acciones de habilitación. - Defecto de nacimiento Situación de discapacidad congénita.

### **2.1.3 Lenguaje:**

Un lenguaje es un sistema de comunicación estructurado para el que existe un contexto de uso y ciertos principios combinatorios formales. Existen contextos tanto naturales como artificiales.

### **2.1.4 Comunicación:**

La comunicación es la acción consciente de intercambiar información entre dos o más participantes con el fin de transmitir o recibir información u opiniones distintas.

### **2.1.5 Discriminación:**

En comportamiento social, la discriminación es el trato desigual hacia una persona o colectividad por motivos raciales, religiosos, diferencias físicas, políticas, de sexo, de edad, de condición física o mental, orientación sexual, etc.

### **2.1.6 Inclusión:**

La inclusión es un concepto teórico de la pedagogía que hace referencia al modo en que se debe dar respuesta a la diversidad.

### **2.1.7 Atención primaria:**

La atención primaria de la salud es una estrategia que concibe integralmente los problemas de salud – enfermedad y de atención de las personas y el conjunto social. No sólo provee servicios de salud, sino que afronta las causas últimas (sociales, económicas y políticas) de la ausencia sanitaria.

### **2.1.8 Atención sonora:**

La atención sonora o auditiva es la capacidad de la percepción humana de centrarse en un determinado sonido en presencia de otros sonidos de distracción.

**2.1.9 Sintaxis:**

Disciplina lingüística que estudia el orden y la relación de las palabras o sintagmas en la oración, así como las funciones que cumplen.

**2.1.10 Estímulo:**

Es cualquier factor que puede desencadenar un cambio físico o de la conducta. Su plural es estímulos. Los estímulos pueden ser externos o internos.

**2.1.11 Lsc:**

abreviación que se emplea para lenguaje de señas colombianas.

**2.1.12 Fonema:**

Unidad mínima de sonido del sistema fonológico de una lengua.

**2.1.13 Fenascal:**

Federación nacional de sordos de Colombia.

**2.1.14 Hipoacusia:**

Es la incapacidad total o parcial para escuchar sonidos en uno o ambos oídos.

## 2.2 MARCO REFERENCIAL

**Tabla 4: Artículo de investigación**

Título del artículo (investigación)	Manual de atención de salud para personas sordas o con pérdida auditiva.
Autor (es)	Instituto de la sordera INDESOR.
Fecha y lugar de investigación	Santiago, 2018
Ciudad (país)	Chile.
Abstract (resumen)	
<p>En Chile existen algunas diferencias entre la población con discapacidad auditiva (DA) y la población típica. Un 38% de las personas con DA se encuentra en el segmento de vulnerabilidad social, mientras que sólo un 18% de la población estaría en un segmento vulnerable. En relación con el sistema de acceso a la salud, un 94% de la población con DA pertenece a FONASA y sólo un 3% al sistema privado. Además, este mismo grupo de personas tiene 4 veces más consultas médicas comparada con la población típica (CASEN 2011). Aunque esta disparidad es multicausal, un factor importante es la falta de accesibilidad a la atención en salud de la población con DA. En parte, ésta podría explicarse por las dificultades de comunicación con el personal de salud, debido a la escasa capacitación o falta de adaptación de éstos a las necesidades de la población con DA (Harker, 2004). El acceso desigual genera consecuencias diferenciadas en la condición de salud, restringiendo el acceso a los servicios esenciales de protección y promoción en salud (Rispele 2012), y obstruyendo el acceso universal e inclusivo a nuestro sistema de salud.</p>	
Conclusiones (discusión)	
<p>Cuando se desea comunicar un mensaje a otra persona se debe tomar en cuenta ciertas consideraciones para asegurar que este cumpla efectivamente con su propósito. El mismo principio prima al momento de realizar la comunicación con personas sordas, sin embargo, dadas las particularidades del caso, para lograrlo se deben reunir todos los elementos que sean necesarios, algunos de estos son una buena iluminación, el conocimiento del lenguaje de señas, la posición adecuada con respecto al interlocutor, la edad de la persona, entre otras. Es importante recordar que muchas de las personas que poseen deficiencia auditiva o sordera se comunican a través de su propia lengua, en el caso de Costa Rica se tiene la Lengua de Señas Costarricense (LESCO). Para abordar esta temática durante las capacitaciones se elaboraron una serie de videos con la colaboración</p>	

y participación de personas sordas que se dedican a la enseñanza del LESCO. Con respecto a las señas del LESCO refirieron que eran muy comunes en el ámbito hospitalario y que su utilización sería frecuente en una posterior comunicación, de fácil aprendizaje y uso, lo que les permitió construir frases para diferentes conversaciones, asimismo expresaron su deseo de utilizar los videos para la mantener una constante práctica.

Link completo y base de datos

<file:///C:/Users/Home/Downloads/descarga%20aca%20el%20manual%20de%20atencion%20de%20salud%20para%20personas%20sordas%20o%20con%20perdida%20auditiva.pdf>

**Tabla 5: Artículo de investigación**

Título del artículo (investigación)	Estrategias de comunicación para el personal de Enfermería que atiende personas sordas.
Autor (es)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ma. Cristina Méndez Blanco.</li> <li>• Ericka Ortiz López</li> <li>• Alejandra Venegas López</li> </ul>
Fecha y lugar de investigación	2011 San José costa rica
Ciudad (país)	Hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Sáenz Herrera. San José, Costa Rica
Abstract (resumen)	
<p>Este artículo presenta los resultados de la implementación de un programa basado en estrategias de comunicación, el cual está dirigido al personal de Enfermería para la atención de personas con deficiencia auditiva que asistieron durante el año 2010 al Hospital Nacional de Niños “Dr. Carlos Sáenz Herrera”. Se aplicó una evaluación inicial y final a ocho participantes, para determinar los conocimientos acerca de la comunicación efectiva con personas sordas. Entre los principales resultados se encontró que, al brindar atención a personas con deficiencia auditiva, el personal de Enfermería puede llegar a sentir frustración, impotencia, angustia, temor e incapacidad, pues requieren de más trabajo, recursos y tiempo para brindar los cuidados a esta población. Conclusión: la población sorda, al momento de acceder a los servicios de salud, no recibe una intervención acorde con sus limitantes en cuanto a su capacidad para comunicarse, además de</p>	

que en su mayoría el personal de Enfermería que les atiende no cuenta con las herramientas adecuadas para establecer una comunicación efectiva.
Conclusiones (discusión)
<p>La comunicación es un elemento fundamental en el proceso de atención de Enfermería, a través de ella se obtiene la información necesaria para elaborar planes de atención acordes con las necesidades de las personas. Asimismo, es un factor de apoyo emocional y social que facilita el proceso de recuperación.</p> <p>En la actualidad el personal de Enfermería requiere de capacitación en una gran cantidad de áreas, entre ellas, el conocimiento de estrategias de comunicación que le permitan establecer adecuadamente este proceso con aquellas personas que presentan deficiencia auditiva, visualizando como una necesidad emergente, asociada al cumplimiento de la Ley de Igualdad de Oportunidades para las personas con discapacidad</p>
Link completo y base de datos
<a href="file:///C:/Users/Home/Downloads/Dialnet-EstrategiasDeComunicacionParaElPersonalDeEnfermeri-5021201.pdf">file:///C:/Users/Home/Downloads/Dialnet-EstrategiasDeComunicacionParaElPersonalDeEnfermeri-5021201.pdf</a>

**Tabla 6: Artículo de investigación**

Título del artículo (investigación)	Propuesta de entrenamiento comunicativo para el manejo de pacientes con limitaciones verbales y/o auditivas, en la atención prehospitalaria unac.
Autor (es)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Carmelina Rueda Gamboa</li> <li>• Gina Paola Díaz Portillo</li> <li>• Wilson Andrés Osorio Toro</li> </ul>
Fecha y lugar de investigación	27 de mayo del 2015
Ciudad (país)	MEDELLÍN, COLOMBIA
Abstract (resumen)	

Cada día se refleja la necesidad de estar preparados para afrontar situaciones que ponen en riesgo la vida o que afectan la salud de las personas, bienes y/o servicios, y aunque hoy se cuenta con personal capacitado para atender la mayoría de estas situaciones, existe un grupo de personas a las cuales se les presta poca atención, se cuenta con poca literatura y guías sobre manejo, a la hora del abordaje entre el personal de salud y el paciente, y son las personas con limitaciones verbales y/o auditivas. Y es este grupo de personas en el que se enfoca el presente proyecto, ya que para el personal asistencial pre hospitalario, la atención primaria es fundamental en el proceso del tratamiento de un paciente, pues de ésta depende mucho su posterior evolución, por lo que el abordaje clínico a este grupo especial de personas no puede ser el mismo que el que se presta a quienes no cuentan con estas limitaciones, razón por la cual se propone un componente flexible dentro del currículo académico en el programa de la Tecnología en Atención Pre hospitalaria (TAPH); todo esto como una respuesta institucional a la demanda moral, ética y social de hacer cumplir derechos humanos; tales como lo son la salud y la igualdad en la atención de todas las personas por parte de un personal de salud que cuente con la capacidad de llevar a cabo una atención inclusiva y de calidad hacia personas con discapacidad, en este caso, asociada a Limitaciones verbales y auditivas.

#### Conclusiones (discusión)

Con el desarrollo de nuestro proyecto daremos a conocer la importancia del manejo y conocimiento en lengua de señas del área prehospitalaria para así tener una comunicación efectiva con el paciente y poder brindarle una atención eficaz y oportuna diseñando un modelo de capacitación y entrenamiento que se basará en dos módulos, los cuáles serán “guía básica y guía avanzada”, para los estudiantes y/o egresados de la Corporación Universitaria adventista.

#### Link completo y base de datos

<file:///C:/Users/Home/Downloads/Trabajo%20de%20grado%20unac.pdf>

**Tabla 7: Artículo de investigación**

Título del artículo (investigación)	Herramienta de mediación entre médicos y pacientes sordos para mejorar la comprensión del diagnóstico en medicina general.
Autor (es)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Catherine Natasha Osorio Hoyos</li> <li>• Annie Rojas Serna</li> </ul>
Fecha y lugar de investigación	Universidad Icesi Facultad de Ingeniería Programa de Diseño de Medios Interactivos 2019
Ciudad (país)	Santiago de Cali 2019
<b>Abstract (resumen)</b>	
<p>Propósito: Mejorar la atención del usuario sordo en las IPS del país y minimizar el grado de incertidumbre que se genera tanto a médicos generales como a pacientes sordos, el hecho de no comprender en su totalidad el diagnóstico y las recomendaciones médicas.</p> <p>Diseño / metodología / enfoque: Utilizamos un diseño basado en la inclusión, la ergonomía, la comunicación funcional entre culturas que hablan distintas lenguas y el diseño centrado en el usuario, haciendo uso de técnicas cualitativas de investigación para identificar las variables que permiten incrementar la comprensión del diagnóstico médico, disminuir el uso de herramientas extras que el médico debe usar para comunicarse con el paciente sordo, optimizar el tiempo que el paciente sordo debe destinar para informar el motivo de consulta y reducir en ellos la tensión de perder la cita médica.</p>	
<b>Conclusiones (discusión)</b>	
<p>Esta investigación inició bajo la necesidad de brindar una herramienta que permitiera dar un servicio completo y equiparado para la comunidad sorda en el área de medicina general, al mismo tiempo, que no se refleje en altos costos de implementación para las IPS del país, dadas las condiciones económicas con las que se rige el sistema de salud nacional. Con base en ello, se planteó el objetivo de crear una herramienta que al implementar tanto la lengua de señas como el español escrito, permitiera mejorar el proceso de comunicación entre un oyente (médico) y un sordo (paciente) y así disminuir el índice de incertidumbre que se genera en ambos usuarios por el hecho de no comprender en su totalidad el diagnóstico médico y los síntomas que se padecen.</p>	

Link completo y base de datos
<a href="https://repository.icesi.edu.co/biblioteca_digital/bitstream/10906/87269/1/TG02718.pdf">https://repository.icesi.edu.co/biblioteca_digital/bitstream/10906/87269/1/TG02718.pdf</a>

**Tabla 8: Artículo de investigación**

Título del artículo (investigación)	Abordaje prehospitalario del paciente con discapacidad auditiva
Autor (es)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Daniela Arteaga Taborda</li> <li>• Sebastián Correa Ríos</li> <li>• Karen Divany Duque Osorio</li> <li>• Sara Lorena Ruiz Giraldo</li> </ul>
Fecha y lugar de investigación	Universidad CES – 2013
Ciudad (país)	Medellín – Colombia
Abstract (resumen)	
<p>La mayoría de la accidentalidad se presenta en la población joven y un número alto de personas jóvenes presentan discapacidad auditiva, es ahí donde interviene el personal de atención prehospitalaria, tratando de mejorar la atención de estos pacientes; y no nos referimos a una mala prestación de los servicios de salud o la realización inadecuada de los procedimientos, por factores que influyen en la atención, tales como la discriminación y comunicación, solo que la falta de conocimiento sobre la discapacidad como tal y el lenguaje que se maneja, lleva a disminuir el nivel de atención y limitarnos muchos aspectos de la atención integral al paciente, generando un concepto de no inclusión, y discriminando en ocasiones a los pacientes.</p>	
Conclusiones (discusión)	
<p>Con base en la observación de cómo se lleva a cabo la atención inicial de las personas con discapacidad auditiva, se analiza que los esfuerzos que se hacen por avanzar en materia de inclusión social y económica tanto desde el sector público como el privado resultan en una atención desarticulada y fragmentada que no permite el desarrollo pleno y sostenible de esta población. Los espacios, fuentes, mecanismos, actores y acciones para que las personas con discapacidad, sus familias y sus cuidadores puedan ejercer sus derechos</p>	

son insuficientes o están ausentes. Lo que indica que, con la inclusión social y el hecho de no discriminar, las atenciones a persona con discapacidad auditiva deben ser de manera especial, puesto que se debe cumplir con unos parámetros de idoneidad en médicos adecuados para atender a estos pacientes y ser muy efectivos con su dictamen.

Link completo y base de datos

[https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/2074/ABORDAJE\\_PREHOSPITALARIO\\_PACIENTE\\_DISCAPACIDAD\\_AUDITIVA.pdf;jsessionid=FA03046FF18543EAB1BE99E238C8E7BF?sequence=2](https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/2074/ABORDAJE_PREHOSPITALARIO_PACIENTE_DISCAPACIDAD_AUDITIVA.pdf;jsessionid=FA03046FF18543EAB1BE99E238C8E7BF?sequence=2)

## **2.3 MARCO INSTITUCIONAL**

Esta capacitación está diseñada para el personal de salud prehospitalario como personal de bomberos, técnicos y tecnólogos en atención prehospitalaria como personal de primera respuesta.

### **2.3.1 Reseña histórica**

El concepto de Atención Prehospitalaria nació aproximadamente en 1940 con los cuerpos de bomberos de los Estados Unidos, quienes fueron los primeros en brindar atención médica a los enfermos o heridos mientras eran transportados. En 1951 los helicópteros son utilizados por primera vez para evacuar heridos desde el área de combate. En 1956 se perfeccionan las técnicas de reanimación básica boca – boca y en 1959 se desarrolla el primer desfibrilador portátil, y se estructura en los países europeos un sistema de Atención Prehospitalaria. “En 1960 la Academia Nacional de Ciencias introdujo normas para el entrenamiento del personal que tripula las ambulancias y en 1962 se programó el primer curso para la formación de Técnicos en Emergencias Médicas.

En 1988 se creó el primer Cuerpo de Bomberos de la ciudad de carácter voluntario, tras haberse presentado un incendio por 10 días en la zona comercial ubicada en la calle 13 con carrera 7, constituyéndose como una sección de la Policía Nacional.

El 14 de mayo de 1895 se promulgó el decreto por medio del cual, el Cuerpo de Bomberos debía estar reglamentado, organizado y con presupuesto. Es así como los bomberos pasan de ser voluntarios a oficiales, en cabeza del Sr. Alejandro Lince, aun siendo parte de la División Central de la Policía Nacional y dando paso a la creación oficial de la entidad. En ese entonces, el primer cuartel de Bomberos de Bogotá se ubicó en la calle 10 # 18-75.

### **2.3.2 Cuerpo de bomberos voluntario de Caldas**

El cuerpo de Bomberos Voluntarios del Municipio de Caldas (Antioquia), es una institución sin ánimo de lucro cuyo objetivo principal es prevenir y atender todas las emergencias que

se presenten dentro de su jurisdicción, buscando proteger la vida de sus habitantes, bienes, negocios, industria y medio ambiente.

El Cuerpo de Bomberos Voluntarios de Caldas, fue fundado el 26 de enero de 2011, dedicado a la atención de emergencias, urgencias y desastres en el municipio de Caldas, el departamento, la nación y de ser necesario, en cualquier lugar del mundo donde seamos requeridos y podamos prestar nuestros servicios.

En el 2011 la teniente Gladys Liliana González Mejía; preocupada por la alta accidentalidad, frecuencia e intensidad de incendios forestales, estructurales y otras emergencias y paralelo a esto, no contar con un organismo de socorro bien dotado y capacitado para la oportuna atención de esos eventos; envía una carta al, en su momento, alcalde municipal Guillermo Escobar evidenciando la situación y manifestando la latente necesidad de crear un Cuerpo de Bomberos Voluntarios en el municipio, el 26 de enero del año mencionado, se hace oficial la creación del Cuerpo de Bomberos Voluntarios de Caldas.

El Cuerpo de Bomberos a través de diversas gestiones locales, nacionales; ha adquirido equipos de protección personal, luces de emergencia para vehículos, equipos de respiración autónoma, entre otros. Hoy en día cuenta con 15 personas de planta y un total de 40 unidades voluntarias, siempre prestos a la atención de emergencias dentro del municipio.

Misión: Responder a las necesidades de los ciudadanos mediante un rápido, profesional y humanitario servicio, cumpliendo con el compromiso a través de la prevención, combate y extinción de incendios, servicios de emergencias médicas Prehospitalarias, rescate, educación a la ciudadanía para la autoprotección, atención de desastres y calamidades públicas, técnicas, sociales, naturales; utilizando competentemente todos los recursos asignados a la institución, para proporcionar el mejor servicio a la comunidad.

Visión: Disponer de una Institución capacitada profesionalmente, con personal que tenga una preparación acorde con las exigencias del mundo moderno, a fin de alcanzar los niveles óptimos de calidad y excelencia, para la tranquilidad y satisfacción de la comunidad.

### **2.3.3 Tecnología en atención prehospitalaria**

Descripción del programa: El programa de Tecnología en Atención Prehospitalaria (APH) que se ha diseñado en la Corporación Universitaria Adventista, prepara para el ejercicio como tecnólogo. El nombre del programa corresponde a la tradición académica nacional e internacional, siendo el equivalente, por ejemplo, a los Emergency Medical Technician, Paramédicas (EMT-P) en los Estados Unidos de América, mejor conocidos como paramédicos. En el ámbito nacional se aplica la denominación de Tecnólogo en Atención Prehospitalario por disposición gubernamental.

### **2.3.4 El Tecnólogo en Atención Prehospitalaria Perfil Ocupacional**

El Tecnólogo en Atención Prehospitalaria estará capacitado para laborar en cualquier organización; tanto de carácter público como privado; ya sea al servicio de terceros o en su propia empresa, con competencias cognitivas, socioafectivas y comunicativas, para solucionar problemas del área de salud, preparado a nivel táctico y operativo para planificar, organizar, controlar y dirigir programas de urgencias, emergencias y desastres desde un ambiente prehospitalario.

El Tecnólogo en Atención Prehospitalaria podrá desempeñarse como:

Parte del equipo de atención prehospitalaria en Cuerpos de Bomberos oficiales o voluntarios.  
Tripulante de un servicio de ambulancia básica, pública o privada  
Miembro del equipo de un servicio de ambulancia medicalizada pública o privada.

Miembro del equipo de servicio de atención domiciliaria pública o privada.

Operador o coordinador de un centro regulador de urgencias y emergencias público o privado.

Operador o coordinador de centro de despacho de vehículos para emergencias.  
Coordinador u operador en un centro receptor de emergencias y urgencias.  
Educador de recursos humanos en salud ocupacional.  
Educador de recurso humano en atención prehospitalaria a nivel institucional.  
Jefe del Equipo de atención en salud como primera respuesta de atención prehospitalaria en eventos masivos de urgencias, emergencias y desastres.  
Coordinador u operador del equipo de Prevención y atención de desastres en instituciones de educación de salud.  
Participar en equipos interdisciplinarios orientados a la asesoría, planeación, investigación y desarrollo de la Tecnología en Atención prehospitalaria en el país.  
Miembro activo de intervención de emergencias y desastres con participación en la programación, planeación y desarrollo de acciones específicas en análisis de riesgo y con intervención a personas en situación de emergencia.

## **2.4 MARCO HISTÓRICO**

Los derechos de las personas con discapacidad han tenido un importante desarrollo normativo en Colombia a partir de la Constitución de 1991, especialmente desde la jurisprudencia constitucional. Pero aun así la falta de conocimiento de las personas de estos derechos y la manera como hacerlos exigibles dificultan su protección y el fortalecimiento legal de la comunidad de personas con discapacidades, las personas con algún tipo de discapacidad han sido marginadas en la protección de sus derechos en el ámbito de salud y la educación por largos años.

La Corte Constitucional ha desarrollado el alcance del derecho a la salud y a la educación en los casos de las personas con discapacidad, otorgando una especial protección ante esta condición gracias a esto se da el derecho a la salud en el caso de las personas con discapacidad constituye un derecho fundamental autónomo, toda vez que su discapacidad requiere de permanente atención médica, y de manera preferente se les debe brindar el acceso a los servicios de salud a los individuos en los que concurren dos condiciones de

vulnerabilidad, tal como los menores que tengan otra discapacidad esto se hace referente en la ley 1438 de 2011 está también.

En el 2005 se hizo un censo el cual demostró que el más del 90% de los discapacitados en Colombia vienen de un estrato 1 o 2 esto agrava la problemática ya que gracias a esto las personas sordas en la actualidad no tienen una buena atención ya que el sector salud tiene una gran deficiencia, por esto último resulta quizá la barrera más grande que tienen las familias de las personas en situación de discapacidad para hacer exigibles los derechos a la hora de ser atendidos.

En Colombia, los programas de salud para poblaciones en condiciones especiales quedaron organizados bajo tres fases importantes que las empresas prestadoras de la salud deben garantizar que son

#### **2.4.1 Prevención y diagnóstico**

Con base en el artículo 7 de la Ley 361 de 1997, las Entidades Promotoras de Salud (EPS) deben incluir en su Plan Obligatorio de Salud (POS), las acciones encaminadas a la detección temprana y la intervención oportuna de la limitación.

#### **2.4.2 Tratamiento**

De manera muy especial, a las personas con alguna discapacidad debe brindárseles la totalidad del tratamiento previsto para mejorar su enfermedad y hacer más viable su vida digna.

#### **2.4.3 La habilitación / rehabilitación**

La habilitación y la rehabilitación, en materia de discapacidad, deben entenderse de forma distinta. La primera hace referencia al conjunto de procesos terapéuticos, médicos, sociales y educativos que deben ser aplicados a personas que han sufrido alguna discapacidad antes de adquirir la habilidad propia en el proceso de maduración, que generalmente se considera aplicable a personas entre los 0 y 10 años la rehabilitación es un proceso encaminado a lograr que las personas con discapacidad estén en condiciones de alcanzar y mantener un estado funcional óptimo desde el punto de vista físico , sensorial , intelectual , psíquico o social.

En la actualidad en Colombia aún hay ausencia de políticas públicas en discapacidad auditiva, en el Sistema de Salud para el tratamiento especial estas personas, ni tampoco se encuentran protocolos completos para la atención y tratamiento o aún peor cómo se debe abordar una buena comunicación con una persona con incapacidad auditiva.

## 2.5 MARCO GEOGRÁFICO

**Tabla 9: Marco geográfico**

DATOS	
Superficie	1141748 km2
Situación	es un país soberano situado en la región noroccidental de América del Sur, Limita al oriente con Venezuela y Brasil, al sur con Perú y Ecuador y al occidente con Panamá; en cuanto a límites marítimos, colinda con Panamá, Costa Rica, Nicaragua, Honduras, Jamaica, Haití, República Dominicana y Venezuela en el mar Caribe, y con Panamá, Costa Rica y Ecuador en el océano Pacífico.
Capital	Bogotá
Principales ciudades	Bogotá, Medellín, Cartagena, Cali, Santa Marta, Barranquilla, Villavicencio.
Clima	La mayoría de la población del país vive en el clima templado (tierra templada, entre 1000 y 2000 metros de altura (3284 pies y 6562 pies), donde las temperaturas varían entre 17 y 24 °C (62.6 y 75.2 °F) y el clima frío (tierra fría, 2000 y 3000 metros de altura (6565 y 9843 pies).
Población	51 049 498 Hab estimación 2021
Idioma	español. Se consideran como cooficiales en sus respectivos territorios alrededor de 65 lenguas
Religión	Católica 73.7%

DATOS	
	<p>Otras religiones 9.1%</p> <p>Evangélica 6.9%</p> <p>Creyentes sin religión 6.5%</p> <p>Protestante 2.9%</p> <p>Ateo 0.9%</p>
Moneda	Peso colombiano COP

## 2.6 MARCO NORMATIVO

*Tabla 10: Marco normativo*

LEY	AÑO	DESCRIPCIÓN
LEY ESTATUTARIA 1751 DE 2015	2015	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b><u>ARTÍCULO 1º. OBJETO.</u></b></li> </ul> <p>La presente ley tiene por objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b><u>ARTÍCULO 2º.</u></b></li> </ul> <p>Naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo.</p>
LEY ESTATUTARIA 1618 DE 2013 – Derecho a la salud para personas con discapacidad.	2013	<p>El cual establece que la atención en salud se garantiza a través del Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS. Las personas con discapacidad pueden acceder a la atención de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, detección temprana, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación.</p>
ARTICULO 2 DE LA ONU – Derecho a ser libre de discriminación	2018	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b><u>ARTÍCULO 2:</u></b></li> </ul> <p>Toda persona tiene todos los derechos y libertades proclamados en la Declaración, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición.</p>
	2015	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b><u>ARTICULO 11º</u></b></li> </ul> <p>Establece que las personas con discapacidad son consideradas sujetos de especial protección por parte del Estado (...) Su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica. Las instituciones que hagan parte del sector salud deberán definir procesos de atención intersectoriales e</p>

LEY 1751 DE 2015 – Ley estatutaria de salud		interdisciplinarios que le garanticen las mejores condiciones de atención
CONPES SOCIAL 166 DE 2013	2013	Garantizar el goce pleno, y en condiciones de igualdad, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de las personas con discapacidad, a través del fortalecimiento de la implementación de la Política Pública Nacional de Discapacidad e Inclusión Social.
CONPES 80 DE 2004 –Política Pública Nacional de Discapacidad”	2004	Constituye el último antecedente de política pública de discapacidad que contiene los compromisos del Gobierno Nacional para su implementación, así como las estrategias para su desarrollo, con la participación de las diferentes entidades territoriales, la sociedad civil y la ciudadanía, como parte del Plan Nacional de Desarrollo 2002 – 2006, “Hacia un Estado comunitario”.
DECRETO 1295 DE 1994 – Derechos y deberes del trabajador de la salud	1994	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b><u>DEBERES:</u></b> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Atender humanamente a todas las víctimas sin distinción alguna, determinando la prioridad en la atención únicamente con base en criterios médicos.</li> <li>b. Asistencia humanitaria (recoger, asistir y buscar a heridos y enfermos).</li> <li>c. De respetar y proteger a las víctimas de los conflictos armados y otras situaciones de violencia.</li> <li>d. Evitar comentarios y abstenerse de participar en actos hostiles.</li> <li>e. De respetar y mantener el secreto profesional.</li> </ol> </li> <li>• <b><u>DERECHOS:</u></b> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. ser respetado y protegido.</li> </ol> </li> </ul>

		<p>b. A no ser atacado.</p> <p>c. A acceder y prestar la atención sanitaria.</p> <p>d. A tener los medios necesarios para la atención del paciente.</p>
--	--	---

## 2.7 MARCO TEÓRICO

“El ser humano nace con la capacidad para comunicarse. Como lo expresó hace un siglo Ferdinand de Saussure (1918/1992)”, por este motivo las personas con discapacidad auditiva desarrollaron su propio lenguaje. Ahora bien, cuando se habla de discapacidad auditiva, se hace referencia a la falta, disminución o pérdida de la capacidad para oír en un lugar del aparato auditivo, este tipo de discapacidad no se puede notar o diferenciar físicamente ya que no hay evidencia externa que lo demuestre. “Sus causas pueden ser genéticas, congénitas y hereditarias.” (Organización mundial de la salud, 20221). Las causas de la discapacidad auditiva dependen de la edad de la persona, la cual se divide en tres periodos, periodo perinatal, infancia y adolescencia, edad adulta y avanzada; durante estos periodos las causas pueden variar entre asfíxia perinatal (falta de oxígeno en el momento del parto), meningitis infecciosa, hasta degeneración neurosensorial relacionada con la edad. También existen factores de riesgo a lo largo de la vida como, por ejemplo: tapón de cerumen (tapón de cera en el oído), traumatismo en cabeza u oído, medicamentos ototóxicos, ruidos fuertes.

### **3. CAPITULO 3**

#### **3.1 INTRODUCCIÓN**

La problemática de la atención prehospitalaria a personas con discapacidad auditiva es algo que día a día se hace más evidente, por esa razón se realizó la capacitación a personal prehospitalario; el cual incluye APH, enfermeros y bomberos.

En este capítulo se hablará de las características socioculturales de la población a la cual se le brindó la capacitación, los métodos que se utilizaron para completar el aprendizaje de las personas que asistieron a la misma.

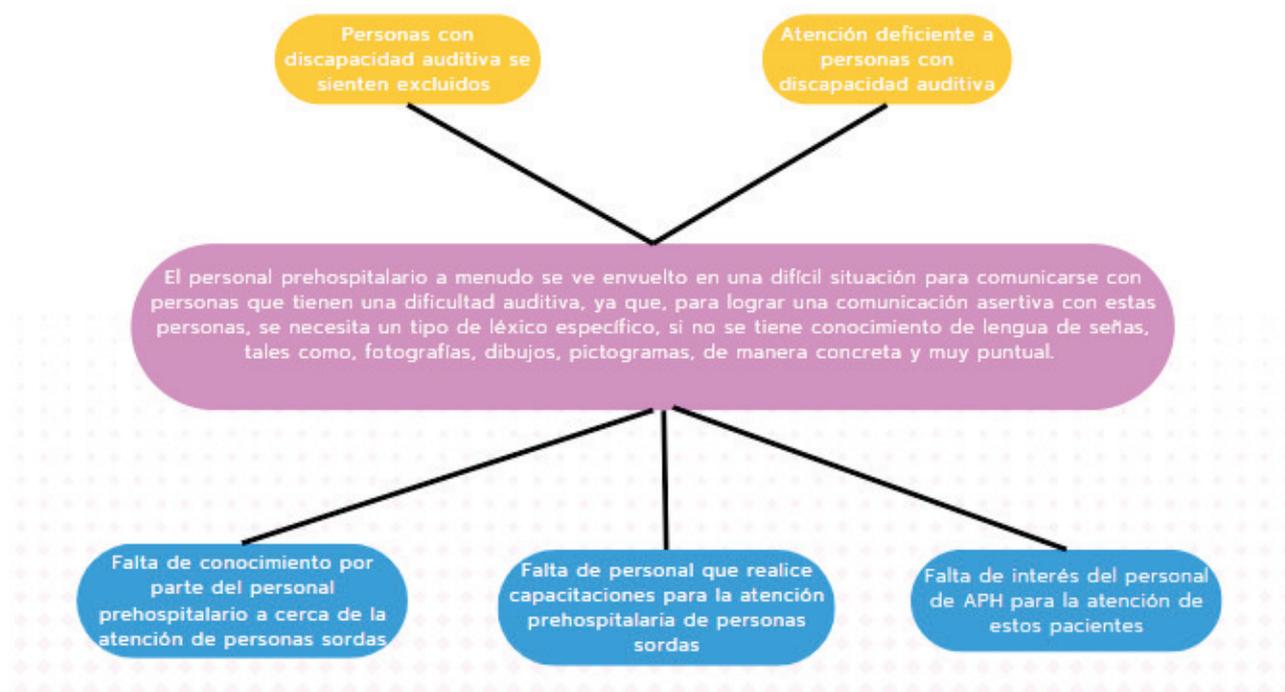
#### **3.2 DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN**

La capacitación se realizó en el Cuerpo de Bomberos Voluntarios de Caldas (CBVC). Podemos describir la población como personal prehospitalario, del cual hacen parte los bomberos, auxiliares de enfermería, técnicos y tecnólogos en atención prehospitalaria que hacen parte de la primera respuesta a emergencias. Esta población está en un rango de edad entre los 20-40 años, hay personal tanto masculino como femenino, pertenecientes a las etnias blancos y mestizos. Esta población se escogió para ser capacitado ya que, en casos de emergencias y urgencias son los encargados de brindar una primera respuesta, en las cuales se pueden encontrar personas con discapacidad auditiva, Esta población fue selecta para ser capacitado ya que se conoció dicho cuerpo de bomberos realizando las prácticas institucionales en organismos de socorro del VI semestre de la carrera de atención prehospitalaria, donde se visualizó dificultad al momento de brindar una atención de calidad a una persona con discapacidad auditiva. Este personal en casos de emergencias y urgencias El cuerpo de bomberos voluntario de Caldas esa ubicado en un municipio de Colombia, que está ubicado en el Valle de Aburrá del departamento de Antioquia. Limita por el norte con los municipios de La Estrella, Sabaneta y Envigado, por el este con el municipio de El Retiro, por el sur con los municipios de Santa Bárbara y Fredonia, y por el oeste con los

municipios de Amagá y Angelópolis, pertenece al Área Metropolitana Del Valle de Aburrá. son los encargados de brindar una primera respuesta, en las cuales se pueden encontrar personas con discapacidad auditiva.

### 3.3 ARBOL DE PROBLEMA

## ARBOL DE PROBLEMA

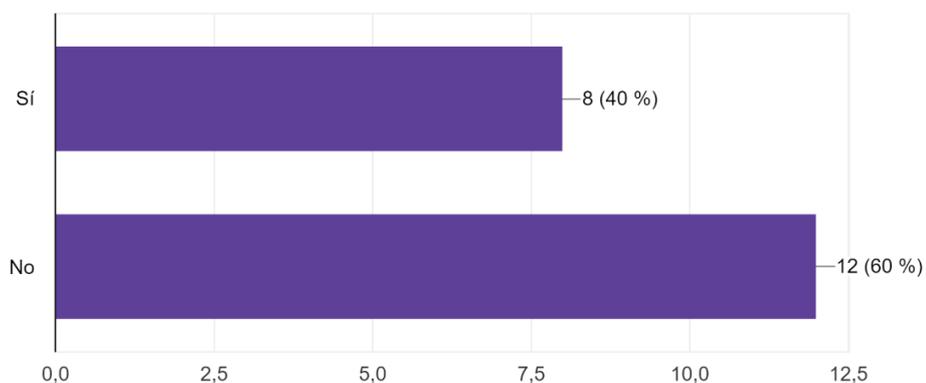


### 3.5 ANALISIS DE RESULTADOS

#### 3.5.1 Encuesta antes de la capacitación.

Se hace una encuesta antes de realizar la capacitación para así poder saber que tanto conocimiento tiene el personal prehospitalario del CBVC sobre la atención prehospitalaria de personas con discapacidad auditiva.

¿Usted como personal pre hospitalario, ha atendido casos de personas con discapacidad auditiva?  
20 respuestas

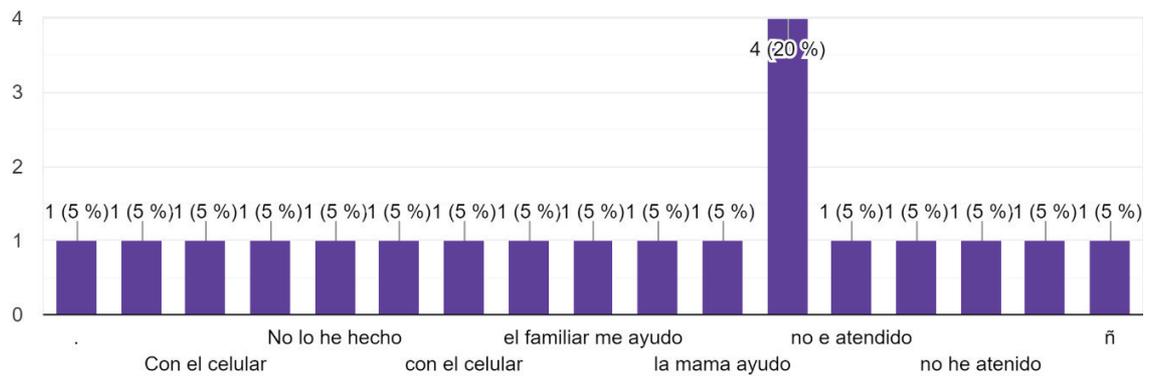


**Grafica 1**

El 60% de los asistentes a la capacitación en la institución del Cuerpo de bomberos voluntarios de Caldas no ha tenido la oportunidad de brindar atención prehospitalaria a una persona con discapacidad auditiva.

¿ Al momento de la anamnesis, como indagó los antecedentes?

20 respuestas

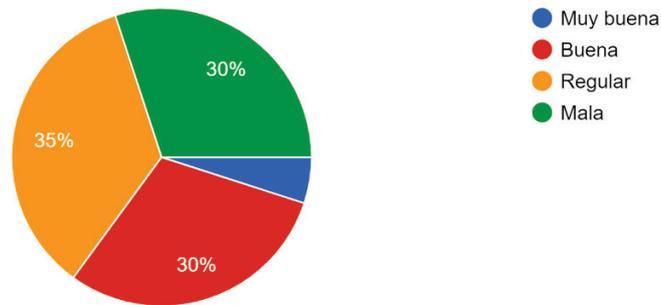


### **Grafica 2**

La indagación de la anamnesis en la atención, tubo variedad de respuestas en cada caso para el personal asistente a la capacitación

¿Cómo considera usted que fue la comunicación y el entendimiento con el paciente sordo?

20 respuestas

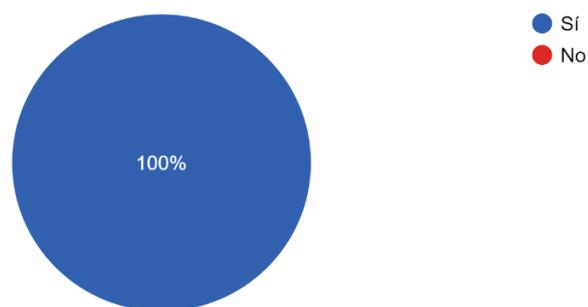


### ***Grafica 3***

El 35% de los asistentes a la capacitación consideran que es “regular” el entendimiento que se puede tener en la comunicación mientras se realiza una atención a un paciente con discapacidad auditiva.

¿Considera usted que es necesario implementar un modelo para la mejoría de la comunicación asertiva entre el personal prehospitalario y el paciente con discapacidad auditiva?

20 respuestas

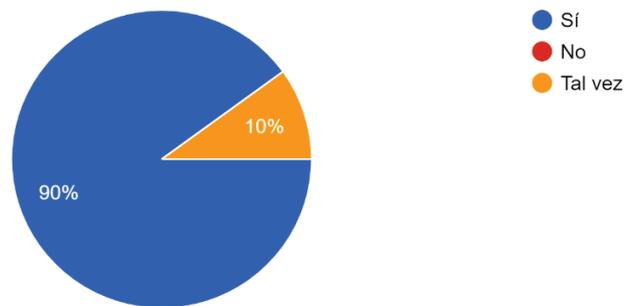


### ***Grafica 4***

El 100% del personal prehospitalario asistente a la capacitación considera que es necesario implementar un modelo para la mejoría de la comunicación asertiva entre el personal prehospitalario y el paciente con discapacidad auditiva.

¿Considera que es importante una capacitación al personal pre hospitalario sobre la atención de personas con discapacidad auditiva?

20 respuestas



### **Grafica 5**

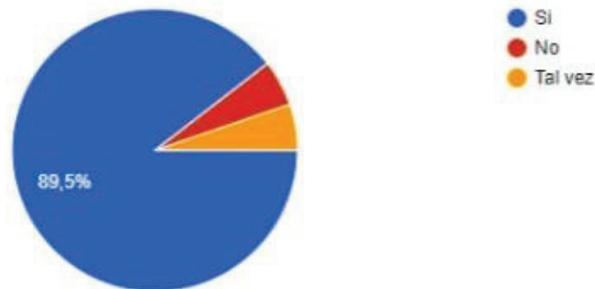
El 90% del personal prehospitalario asistente a la capacitación considera importante realizar capacitaciones en pro de mejorar la atención a las personas con discapacidad auditiva.

### **3.4.2 Encuesta luego de realizar la capacitación.**

Se hace una encuesta luego de la capacitación para conocer las opiniones de los participantes, si consideran que se realizó de una manera correcta y si hubo buen manejo del tema.

¿Considera usted que el tema fue explicado de manera clara?

19 respuestas

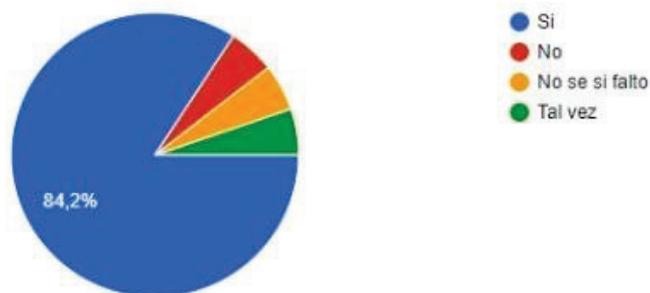


**Grafica 6**

El 89,5% de los asistentes a la capacitación manifiestan que el tema explicado en la capacitación sobre la mejoría en la comunicación para la atención de un paciente con discapacidad auditiva fue expuesto de forma clara y concreta.

¿Considera usted que la información que se brindó en la capacitación fue de manera completa?

19 respuestas

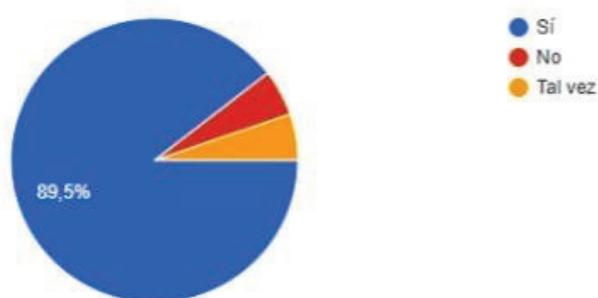


**Grafica 7**

El 84,2% del personal prehospitalario considera que la información brindada en la capacitación fue clara y concisa, mientras que el 15,2% restante considera que el tema pudo ser mas extenso.

¿Piensa que es importante seguir realizando estas capacitaciones?

19 respuestas

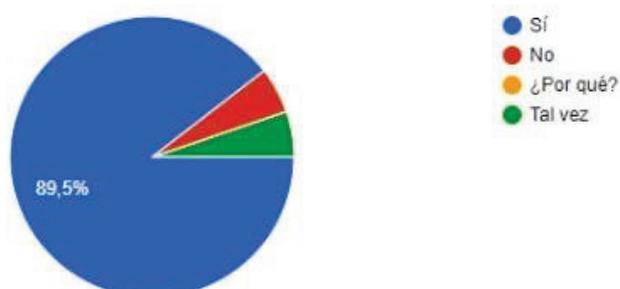


**Grafica 8**

El 89,5% del personal prehospitalario manifiesta la importancia de la realización de capacitaciones para la mejoría de la atención en emergencias a personas no oyentes.

¿La capacitación cumplió sus expectativas?

19 respuestas



**Grafica 9**

El 89,5% del personal prehospitalario que asistió a la capacitación se muestra satisfecho con la información brindada para mejorar la comunicación entre personal prehospitalario y paciente no oyente.

### **3.6 CONCLUSIÓN**

En este capítulo se expuso las características socioculturales de la población a la cual se le realizó la capacitación, el por qué se eligieron estas personas, cual fue la problemática que se analizó y la mejoría que se busca mediante la capacitación brindada. Los métodos utilizados para la investigación y capacitación, y el material que se le brindo a los asistentes.

## **4. CAPITULO 4**

### **4.1 ALCANCE DEL PROYECTO**

Con este proyecto se busca mejorar la atención prehospitalaria que se les brinda a las personas sordas, no oyentes y/o con discapacidad auditiva en las emergencias que se puedan ver envueltas, ya sea un accidente de tránsito o una emergencia médica, mediante una capacitación a el cuerpo de bomberos voluntarios de Caldas a personal bomberil, auxiliares de enfermería, técnicos y tecnólogos en atención prehospitalaria. Con esta capacitación se busca que el personal prehospitalario tenga las bases para una comunicación asertiva con el paciente sordo en el momento de una emergencia, estarán capacitados para realizar una anamnesis correcta en lengua de señas y poder tener una comunicación eficaz con el paciente para que la atención sea optima. Se busca que el personal prehospitalario le dé una atención completa a el usuario haciéndose entender en la lengua del paciente y entendiendo de forma práctica los signos, síntomas, antecedentes y dolencias del paciente.

### **4.2 METODOLOGIA DEL PROYECTO**

“Los proyectos de desarrollo son propuestas de cambio que, a partir de determinadas políticas y estrategias de acción, buscan “ampliar las oportunidades y opciones de desarrollo de las personas”. (Bobadilla ealt).”

#### Fase 1: Planificación del proyecto

Al identificar la poca información que tiene el personal prehospitalario como bomberos, auxiliares de enfermería técnicos y tecnólogos en atención prehospitalaria se plantea la creación de una capacitación en donde se pueda elaborar un modelo de atención que mejore la comunicación entre personal prehospitalario y usuario del servicio que posea una discapacidad auditiva.

## Fase 2: Ejecución del proyecto

se plantean unos objetivos específicos para cumplir con la capacitación planeada a crear junto con un plan de curso a cumplir para dicha capacitación con la cual el personal prehospitalario logre llegar a un nivel mejorado que se pueda ver reflejado en la atención del paciente que posee una discapacidad auditiva. Se realiza una encuesta inicial para conocer el nivel de información que tienen los participantes sobre la atención de pacientes con alguna discapacidad auditiva, Se diseña y crea un plegable con información relevante para la capacitación que sirve como guía para el personal pre hospitalario en el camino base del aprendizaje a la comunicación no verbal, se realiza un algoritmo para la identificación de estar en una emergencia para la atención de un paciente sordo, se realiza un pictograma que facilita la comunicación con el usuario con discapacidad auditiva dándole la oportunidad de reconocer y señalar patologías y medicamentos con el que se vea relacionado, se crea un video guía informativo con una profesional en lengua de señas para la explicación y visualización de frases específicas utilizadas para generar una buena anamnesis a la hora de la atención del paciente, finalmente se plantea y se realiza una encuesta final para medir la eficacia de la capacitación, el aprendizaje y aceptación de esta en el personal pre hospitalario.

## Fase 3: Seguimiento y control del proyecto

Se sintetiza toda la información y recursos reunidos para la realización de la capacitación, se escoge la muestra a la cual se le dará la capacitación, se plantea fechas, lugar, hora, participantes, recursos y plan de curso para la realización de la capacitación.

## Fase 4: Implementación del plan

Se concreta todo el desarrollo de la capacitación para el personal prehospitalario, haciendo disposición de todos los recursos físicos económicos y humanos para realizar con seguridad el proceso de implementación, se debe seguir al pie de la letra el plan de curso e utilizar estratégicamente cada herramienta para hacer que la capacitación de un resultado positivo y de gran acogida ante los participantes.

## Fase 5: Medición de impacto y cierre del proyecto

Una vez acabada e implementada toda la actividad, hay que realizar una revisión y valoración del resultado final, para esto se realiza una encuesta posterior a la capacitación donde se quiere recolectar datos para reconocer el impacto que ha tenido la capacitación, para reconocer errores y/o información ambigua y hacer corrección de estas para la mejoría de dicha capacitación.

### **4.3 POBLACIÓN**

Para la actual investigación se tomó como población al personal de primera respuesta, entre la cual se encuentran, los tecnólogos en atención prehospitalaria, técnicos en atención prehospitalaria, auxiliares de enfermería y bomberos, la población tomada fue las unidades de del cuerpo de bomberos voluntarios de caldas.

### **4.4 MUESTRA**

La muestra que se tomó para este proyecto son 20 unidades activas de la estación tales como bomberos, auxiliares de enfermería, técnicos y tecnólogos en atención prehospitalaria del cuerpo de bomberos voluntarios Caldas, de 35 unidades que contiene la estación en total. la mayoría de estos manifestaron desconocer como se podría realizar una mejoría en la comunicación con una persona sorda para su debida atención. para esta muestra se realizó a partir de un muestreo aleatorio, ya que la participación fue voluntaria y la realizaron las personas que desearon participar del mismo.

### **4.5 INSTRUMENTO**

Se realizó una encuesta a través de Google forms a las 20 personas que asistirían a la capacitación antes de realizarse para saber que conocimiento previo tenían a la hora de brindarle una atención prehospitalaria a una persona con discapacidad auditiva en caso de una emergencia, del mismo modo se realiza una encuesta al terminar la capacitación para corroborar la eficacia de la capacitación, el nivel de aceptación y agrado de los participantes hacia la misma.

## 4.6 PLAN DE TRABAJO

*Tabla 11: Plan de trabajo*

OBJETIVO	ACTIVIDAD	INICIO	FIN	RESPONSABLE
Identificar qué conocimiento tiene el personal de atención prehospitalaria sobre el manejo que se le debe de dar a personas con discapacidad auditiva.	Contacto con Cuerpo de Bomberos voluntarios de Caldas	06/2022		Valentina Vasco Suarez Liseth Herrera Úsuga
	Entrevistas personales y elaboración de encuestas	08/2022	09/2022	Valentina Vasco Suarez Liseth Herrera Úsuga
	Aplicación de encuesta inicial a personal de CBVC	26/09/2022	26/09/2022	Valentina Vasco Suarez Liseth Herrera Úsuga
Analizar cuáles serían los principales recursos o estrategias que debe incluir en la atención de un paciente con discapacidad auditiva.	Diseño de capacitación y creación de elementos de apoyo físico	08/2022	--/10/2022	Valentina Vasco Suarez Liseth Herrera Úsuga
	Consultas y clases personalizadas con la profesora de lengua de señas	10/10/2022	15/10/2022	Valentina Vasco Suarez Liseth Herrera Úsuga

	Revisión de elementos virtuales, físicos y de guía, impresión física de estos	14/10/2022	15/10/2022	Valentina Vasco Suarez Liseth Herrera Úsuga
Capacitar a personal prehospitalario para la mejoría comunicacional en la atención de pacientes con discapacidad auditiva.	Visita CBVC	19/10/2022 08.30 hrs	19/10/2022 12.00 hrs	Valentina Vasco Suarez Liseth Herrera Úsuga

#### 4.7 PRESUPUESTO

**Tabla 12: Presupuesto**

Descripción	Cantidad	Valor unitario	Total
Capacitadores	2	\$0	\$0
Computador	2	\$0	\$0
Internet	1	\$70.000	\$70.000
Profesora lengua de señas	1	\$35.000	\$35.000
Plegable	25	\$2.300	\$57.500
Pictograma	2	\$ 1.500	\$3.000
Video explicativo	0	\$0	\$0
Transporte	2 viajes (ida y vuelta)	\$7.500	\$30.000
Total			\$195.500

## **5. CAPITULO 5**

### **5.1 CONCLUSIONES**

Tras el análisis, podemos deducir que, aunque existen varias recomendaciones consignadas para la atención de personas con discapacidades auditivas, en los centros de salud mas no hay evidencia de un protocolo para la atención de estos, de la misma manera no hay evidencia en el ámbito prehospitalario de la utilización de un paso a paso el manejo correcto de una situación de atención hacia una persona que no tenga la misma capacidad comunicacional que el personal de la salud.

Lograr la implementación de la capacitación de atención para personas con discapacidad auditiva aumentaría significativamente la tasa de respuesta adecuada hacia esta minoría, haciendo así que cada ciudadano esté más incluido en el sistema de salud y todos puedan adquirir un buen nivel de atención indiscriminadamente.

### **5.2 RECOMENDACIONES**

Se recomienda al cuerpo de bomberos voluntarios de caldas (CBVC) que se realicen capacitaciones de este tema de manera continua, que se realice una práctica constante, de esta manera todo lo aprendido mediante esta capacitación será implementado de la manera correcta al momento de atender una persona con discapacidad auditiva.

Se recomienda que el personal prehospitalario se interese más en la inclusión de personas con ciertas discapacidades para de esta manera brindar una atención de excelente calidad y lograr ser más inclusivos.

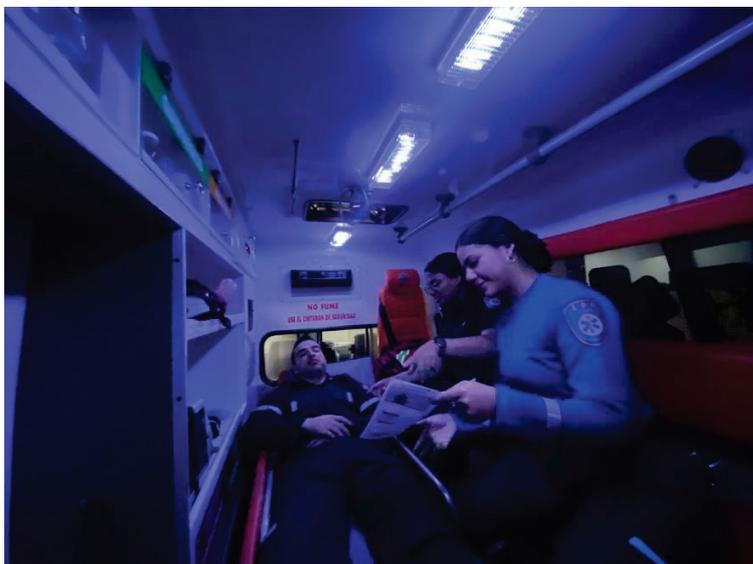
## BIBLIOGRAFÍA

- José Luis Aguilar Martínez, Mercedes Alonso López, Juan Carlos Arriaza Mayas, Miríam Brea San Nicolás, María Irene Cairón Ceballos, Cinta Camacho Hermoso y otros. MANUAL DE ATENCIÓN AL ALUMNADO CON NECESIDADES ESPECÍFICAS DE APOYO EDUCATIVO DERIVADAS DE DISCAPACIDAD AUDITIVA. [Internet].Andalucía: Tecnographic, S.L; 2015[citado el 7 de junio de 2022].Disponible en: <https://www.juntadeandalucia.es/educacion/portaerverros/documents/10306/1513789/discapacidad+auditiva.pdf>
- CORPORACIÓN UNIVERSITARIA ADVENTISTA FACULTAD CIENCIA DE LA SALUD PROPUESTA DE ENTRENAMIENTO COMUNICATIVO PARA EL MANEJO DE PACIENTES CON LIMITACIONES VERBALES Y/O AUDITIVAS, EN LA ATENCIÓN PREHOSPITALARIA UNAC [Internet]. Edu.co. [citado el 7 de junio de 2022]. Disponible en: <http://repository.unac.edu.co/bitstream/handle/11254/496/Trabajo%20de%20grado%20%28rev%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Hernández, C., Márquez, H., & Martínez, F. (2015). Propuesta Tecnológica para el Mejoramiento de la Educación y la Inclusión Social en los Niños Sordos. *Formación Universitaria*, 8(6), 107–120. <https://doi.org/10.4067/s0718-50062015000600013>
- *ESTUDIO SOBRE LA PARTICIPACIÓN DE LAS PERSONAS CON CONDICIÓN DE AUTISMO MENORES DE EDAD EN EL PLAN DE*. (n.d.). Edu.Co. Retrieved June 7, 2022, from [https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/3996/1017260959\\_2019.pdf?sequence=4](https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/3996/1017260959_2019.pdf?sequence=4)

- Patiño-Giraldo, L. E. (2011). Conceptualización de nociones espaciales en niños no oyentes. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales Niñez y Juventud*, 9(2), 885–897. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1692-715X2011000200026&lang=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-715X2011000200026&lang=es)
- CORPORACIÓN UNIVERSITARIA ADVENTISTA FACULTAD CIENCIA DE LA SALUD PROPUESTA DE ENTRENAMIENTO COMUNICATIVO PARA EL MANEJO DE PACIENTES CON LIMITACIONES VERBALES Y/O AUDITIVAS, EN LA ATENCIÓN PREHOSPITALARIA UNAC. (n.d.). Edu.Co. Retrieved June 7, 2022, from <http://repository.unac.edu.co/bitstream/handle/11254/496/Trabajo%20de%20grado%20%28rev%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- *¿Qué es la pérdida auditiva?* (n.d.). Gaes.co. Retrieved June 7, 2022, from <https://www.gaes.co/problemas-auditivos/que-es-la-perdida-auditiva>

## ANEXOS

### EVIDENCIA FOTOGRÁFICA





UNAC		FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD LISTA DE ASISTENCIA		FCS	
				Versión: 1	
				Página: 1	
				Fecha de Vigencia:	
Asunto: Capacitación de atención Prehospitalaria a personas sordas					
Fecha: Miércoles 19 Oct. 2022					
Encargada: Valentina Vasco Lueth Herrera					
N°	NOMBRE COMPLETO	CEDULA	CELULAR	CORREO	FIRMA
1	David Vasco	62242297	3000750908	davisco274@hotmail.com	[Firma]
2	Juan Camilo Espinosa	6226159376	313778267	juancrislova@hotmail.com	[Firma]
3	Maria Nélida Gomez	43243204	320692674	negues111@gmail.com	[Firma]
4	Yanira Elizabeth Lopez	101323117	310221921	yanira.lopez@gmail.com	[Firma]
5	Yanira Elizabeth Lopez	31232526	3007781142	yanira.lopez@gmail.com	[Firma]
6	Yanira Elizabeth Lopez	31232526	3007781142	yanira.lopez@gmail.com	[Firma]
7	Nelson G. P. R. G.	100720669	3127500098	nelson.g.p.r.g@gmail.com	[Firma]
8	Yanira Elizabeth Lopez	31232526	3007781142	yanira.lopez@gmail.com	[Firma]
9	Yanira Elizabeth Lopez	31232526	3007781142	yanira.lopez@gmail.com	[Firma]
10	Yanira Elizabeth Lopez	31232526	3007781142	yanira.lopez@gmail.com	[Firma]
11	Juan Carlos Quintana Chaparro	104426602	3103477330	juancarlosquintana@unac.edu.co	[Firma]
12	Wilson Sanchez	82225367	3005450377	wilson.sanchez@unac.edu.co	[Firma]
13	Juan Miguel Bottraga Espinosa	103536189	314914250	juanmiguel340@hotmail.com	[Firma]
14	Yanira Elizabeth Lopez	31232526	3007781142	yanira.lopez@gmail.com	[Firma]
15	Yanira Elizabeth Lopez	31232526	3007781142	yanira.lopez@gmail.com	[Firma]
16	Yanira Elizabeth Lopez	31232526	3007781142	yanira.lopez@gmail.com	[Firma]
17	Delio Andres Gonzalez	1037416427	3137546437	delioandresgonzalez@gmail.com	[Firma]
18	Monica Hernandez	1026136508	3207658470	monica.hernandez@gmail.com	[Firma]
19					
20					





## IMPLEMENTOS UTILIZADOS

### ¿CÓMO IDENTIFICAR UNA PERSONA CON DISCAPACIDAD AUDITIVA?

Se sospecha de una discapacidad auditiva cuando:

- Al hacer contacto verbal con el paciente no responde las preguntas.
- Inicialmente trata de comunicarse mediante lenguaje de señas.
- Realiza sonidos incomprensibles al comunicarse



### ALGORITMO DE ATENCIÓN A PERSONAS SORDAS

Se confirma que el paciente tiene discapacidad auditiva

↓

¿El acompañante está presente?

SI → Se realizan preguntas sobre antecedentes de importancia del paciente

NO → Se establece el contacto directo con el paciente

Se le pregunta al paciente si sabe leer y escribir

SI → Se utiliza este método para lograr una comunicación asertiva con el paciente

NO → Se procede a realizar el interrogatorio mediante la lengua de señas

### ALFABETO DACTILOLÓGICO INTERNACIONAL



CAPACITACIÓN A PERSONAL PREHOSPITALARIO PARA LA ATENCIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD AUDITIVA

Valentina Vasco Suárez  
Liseth Herrera Usuga

### ALGORITMO DE LA ATENCIÓN

1- Al llegar al sitio se evalúa la escena, identifica el paciente

↓

¿Está consciente?

SI → Se establece contacto verbal con el paciente

NO → Seguir el protocolo establecido

¿Responde?

SI → Se procede a realizar el interrogatorio

NO → Verificar por qué no responde

Identificar si presenta alguna discapacidad auditiva



### ¡IMPORTANTE!

Algunas personas con discapacidad auditiva se comunican a través del lenguaje de señas y leen los labios. Muchas veces pueden hablar aún sin escuchar.

Hay que tener en cuenta que:

- Antes de empezar a hablar, llama su atención con un ligero toque (puede ser sobre su hombro).
- La comunicación visual es la base fundamental de su entendimiento.
- Cuando observe que la persona no entiende lo que le está diciendo, repita la frase.
- Al momento de realizar una seña, se debe hacer de manera adecuada y coherente. Una seña errónea puede llevar a un mensaje equivocado.
- Utiliza gestos naturales, palabras escritas o dibujos para facilitarle la comprensión del mensaje.




### ATENCIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD AUDITIVA



**CAPACITACIÓN PARA PERSONAL  
PREHOSPITALARIO PARA LA  
ATENCIÓN DE PACIENTE CON  
DISCAPACIDAD AUDITIVA**

LISETH HERRERA USUGA  
VALENTINA VASCO SUAREZ



Donde le  
duele?



Sabes leer y/o  
escribir?



Toma  
medicamentos?



De qué  
enfermedades  
sufré?



Tiene el contacto  
de un familiar?

