



ULPGC
Universidad de
Las Palmas de
Gran Canaria

Facultad de
Traducción e Interpretación



Grado de Traducción e Interpretación Inglés- Alemán

Curso: 2021/2022

**Situación actual de la lengua de signos española en los centros
sanitarios públicos de Canarias**

Nombre de la alumna: Anastasia López Gutiérrez

Nombre de la tutora: Susan Isobel Cranfield McKay

Resumen

El presente trabajo de fin de grado trata sobre el uso de la lengua de signos española en los centros sanitarios públicos de Canarias.

En este trabajo se pretende exponer de manera objetiva la situación actual de los centros sanitarios canarios en cuanto a la calidad del servicio que se presta a la comunidad sorda. Los fundamentos teóricos del trabajo se sustentan en documentos extraídos de internet, artículos de revista y entrevistas a profesionales del sector en cuestión, entre otros. Nos adentraremos en la historia de la lengua de signos española con el fin de entender y poseer un contexto como base. Además, se expondrán diferentes fragmentos legales que muestran los derechos de las personas sordas, con déficit auditivo o sordoceguera en España con el objetivo de compararlos con la realidad de la situación actual.

Por lo tanto, exploraremos la situación existente de la lengua de signos en los centros sanitarios públicos canarios a través de los métodos ya mencionados e intentaremos llegar a unas conclusiones sobre la disponibilidad y la calidad de los servicios ofertados.

Abstract

The issue addressed in this dissertation is the use of Spanish sign language in public health centres in the Canary Islands.

The aim of this work is to objectively explain the present situation of the Canary Island health centres with regard to the quality of the service provided for the use of the language of the deaf community. The theoretical framework of this dissertation is based on documents extracted from the Internet, academic journals and interviews with professionals in the sector, among others. The history of Spanish sign language will be considered in order to contextualise our work. Furthermore, different legal fragments showing the rights of deaf, deaf-blind and hearing impaired people in Spain will be presented in order to compare these with the present situation.

Therefore, we will explore the current situation of sign language in public health centres of the Canary Islands through the methods mentioned above and attempt to reach some conclusions about the availability and quality of the services offered.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	1
1.1 Abreviaturas utilizadas en este trabajo	1
2. MARCO TEÓRICO	3
2.1 Historia de la lengua de signos.....	3
2.2 Conceptos	4
2.3 Aspectos jurídicos	6
2.4 Formación de los ILSE.....	9
3. DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN.....	13
3.1. Diseño del estudio	13
3.2. Distribución de la encuesta	14
3.3. Encuesta	14
4. RESULTADOS DE LAS ENCUESTAS	17
4.1 Aspectos legales	19
4.1.2. Análisis del apartado sobre aspectos legales	21
4.2. Servicios.....	22
4.2.1. Análisis del apartado sobre servicios	24
4.3. Opiniones de los encuestados.....	25
4.3.1. Análisis del apartado sobre opiniones de los encuestados	27
4.4. Experiencias de los encuestados	29
4.4.1. Análisis del apartado sobre experiencias de los encuestados	31
5. CONCLUSIONES	33
6. BIBLIOGRAFÍA.....	37
8. ANEXO I	39

ÍNDICE DE FIGURAS

Gráfico 1. <i>Distribución de los grupos de interés</i>	17
Gráfico 2. <i>Edad de los encuestados</i>	17
Gráfico 3. <i>Género de los encuestados</i>	18
Gráfico 4. <i>Primera lengua de los encuestados</i>	18
Gráfico 5. <i>Pregunta 1</i>	19
Gráfico 6. <i>Pregunta 2</i>	20
Gráfico 7. <i>Pregunta 3</i>	22
Gráfico 8. <i>Pregunta 5</i>	25

1. INTRODUCCIÓN

Históricamente, las personas sordas, con déficit auditivo o sordoceguera se han encontrado con multitud de dificultades a la hora de adaptarse a la sociedad. Cada vez se le da más visibilidad a la lengua de signos (LS), que no solo la utilizan las personas sordas, con déficit auditivo o sordoceguera, sino también personas oyentes que se relacionan con las primeras para poder establecer un canal de comunicación con su entorno social. Aunque la situación ha mejorado a lo largo de los años gracias a investigaciones claves o leyes que proclaman la LS como lengua oficial, sigue existiendo una extensa barrera comunicativa para estas personas.

Principalmente, hemos elegido este tema porque consideramos vital darle visibilidad a esta lengua y tratar ciertos aspectos relegados en este ámbito. En concreto, hemos decidido centrarnos en el ámbito sanitario ya que la salud es un campo primordial y de gran importancia para la vida de una persona.

El objetivo principal de esta investigación es exponer de manera objetiva la situación actual de los centros sanitarios públicos canarios en cuanto a la calidad de servicios en relación con la lengua de la comunidad sorda. De esta manera y con estudios comparativos, se podrá demostrar si existen o no servicios en este ámbito que faciliten la integración de las personas sordas, con déficit auditivo o sordoceguera.

Por último, para llegar a estas conclusiones, además de apoyarnos en fuentes teóricas fiables, se realizarán entrevistas a intérpretes de lengua de signos española; a personas sordas, con déficit auditivo o sordoceguera; y a familiares de personas sordas, con déficit auditivo o sordoceguera que ayuden en la comunicación con personas oyentes del ámbito sanitario.

1.1 Abreviaturas utilizadas en este trabajo

Para empezar, explicaremos el significado de algunas siglas que serán fundamentales para comprender las organizaciones a las que haremos referencia a lo largo del trabajo, así como ciertos términos propios de este ámbito.

APSGC: Asociación de Personas Sordas de Gran Canaria.

BOE: Boletín Oficial del Estado

CILSE: CyL: Centro de Intérpretes de Lengua de Signos Española y Guías-Intérpretes de Castilla y León

CNSE: Confederación Nacional de Sordos de España (Actualmente: Confederación Estatal de Personas Sordas)

DA: Discapacidad Auditiva

FASICAN: Federación de Asociaciones de Personas Sordas de las Islas Canarias

FAXPG: Federación de Asociacións de Persoas Xordas de Galicia

FeSorCam: Federación de Personas Sordas de la Comunidad de Madrid

FIAPAS: Confederación Española de Familias con Personas Sordas

FILSE: Federación Española de Intérpretes de Lengua de Signos y Guías-Intérpretes

FUNCASOR: Fundación Canaria Personas con Sordera

ILSE: Intérprete De Lengua de Signos Española

INE: Instituto Nacional de Estadística.

ISTAC: Instituto Canario de Estadística.

LSC: Lengua de Signos Catalana

LSE: Lengua de Signos Española

MEFP: Ministerio de Educación y Formación Profesional

OMS: Organización Mundial de la Salud

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Historia de la lengua de signos

Para empezar, explicaremos brevemente cómo comenzó y evolucionó la historia de la lengua de signos con el fin de compararlo con la situación actual.

Según la Federación de Personas Sordas de la Comunidad de Madrid (2021), la historia de la lengua de signos apareció muchos siglos atrás. Sin embargo, la exactitud de su comienzo se desconoce y, mientras que algunos autores afirman que esta lengua se utilizaba desde antes de la creación de las lenguas orales, otros aseguran que comenzó en el momento en que dos personas sordas intentaron comunicarse entre ellas (Federación de Asociacións de Persoas Xordas de Galicia, 2018).

La primera enseñanza documentada de lengua de signos se remonta a la mitad del siglo XVI, cuando el monje Pedro Ponce de León utilizó signos para enseñar a hablar a los niños sordos. En España, el primer colegio para niños sordos se inauguró en el año 1805 y se llamó «El Real Colegio de Sordomudos», donde se enseñaba a las personas sordas la escritura, la lectura, el dibujo, la lectura labial y la pronunciación. (Gascón Ricao & Storch de Gracia y Asensio, 2011). Aquí se formó Roberto Prádez, el primer profesor sordo de personas sordas que llegó a ser director del colegio y un gran referente para muchos estudiantes de la comunidad sorda (Plann, 1992, en García Gámez & Gutiérrez Cáceres, 2012).

Décadas más tarde, en 1880 se celebró el «II Congreso Internacional de Maestros de Sordomudos» en Milán, que resultó ser un acontecimiento que perjudicaría a las personas sordas. En esa conferencia en la que no se permitió que las personas sordas votaran, se decidió eliminar la lengua de signos de la educación de la comunidad sorda. (García, 2004, en García Gámez & Gutiérrez Cáceres, 2012).

Como consecuencia, a pesar de que en la vida cotidiana las personas sordas seguían utilizando la lengua de signos, se comenzaron a desarrollar nuevos métodos oralistas en Europa para implementar en la educación de la comunidad sorda. Entre algunos de los métodos creados se encuentra «Bases científicas del método verbotonal» de Peter

Guberina, publicado en 1963. (García, 2004, en García Gámez & Gutiérrez Cáceres, 2012).

Fue a partir de la década de los 60 cuando la educación de las personas sordas comenzó a cambiar gracias a la gran visibilidad que se le dio a la lengua de signos a través de estudios científicos. Una de las investigaciones más importantes fue la de W. Stokoe en 1960, titulada «Sign Language Structure: An outline of the visual communication system of the American deaf». Esta trata las bases para el estudio lingüístico de la lengua de signos americana y ayudó a mejorar la imagen global de la comunidad sorda. (Rodríguez, 1992, en García Fernández, 2004). De hecho, el impacto fue tan grande que algunos países como Suecia, Dinamarca y Finlandia comenzaron a tramitar el reconocimiento oficial de esta lengua como medio de comunicación de la comunidad sorda (Federación de Personas Sordas de la Comunidad de Madrid, 2021).

A partir de 1992, se iniciaron estudios lingüísticos de la lengua de signos en España; los primeros los llevaron a cabo M^a Ángeles Rodríguez González con el estudio publicado en 1992 «Lenguaje de signos» e Irma M^a Muñoz Baell con el estudio publicado en 1999 «¿Cómo se articula la lengua de signos española?».

Más tarde, el 23 de octubre de 2007, el Parlamento de España reconoció las lenguas de signos española y catalana como lenguas oficiales a través de la Ley 27/2007, de la que hablaremos más adelante. (Federación de Asociaciones de Persoas Xordas de Galicia, 2018).

2.2 Conceptos

A continuación, aclararemos algunos conceptos relacionados con la lengua de signos que resultarán fundamentales para comprender cualquier aspecto relacionado con este ámbito.

a) Sordera

Según la FIAPAS (2007), la sordera es «la pérdida o anomalía de una función anatómica y/o fisiológica del sistema auditivo, y tiene su consecuencia inmediata en una discapacidad para oír, lo que implica un déficit en el acceso al lenguaje oral». Por tanto, queda implícito que la persona que sufre un déficit de audición requiere de herramientas alternativas al lenguaje oral para facilitar la comunicación con su entorno.

b) Lengua de signos

Es importante aclarar que no existe una única lengua de signos, sino que existen más de 300 según las Naciones Unidas (2019). Según el artículo 4 de la Ley 27/2007 (Boletín Oficial del Estado, 2007), la lengua de signos se entiende por:

[...] las lenguas o sistemas lingüísticos de carácter visual, espacial, gestual y manual en cuya conformación intervienen factores históricos, culturales, lingüísticos y sociales, utilizadas tradicionalmente como lenguas por las personas sordas, con discapacidad auditiva y sordociegas signantes en España.

Además, según un artículo de la revista *Journal of Computing Research & Innovation* (Mohd Ekhsan, Muhamad Khairi, & Noris Hamid, 2022), las personas oyentes no son conscientes de la importancia de la lengua de signos porque no están en contacto directo con personas que tengan discapacidad auditiva. Esta es una de las razones fundamentales por la que existe la legislación vigente que pretende dar visibilidad a las personas de la comunidad sorda y velar por sus derechos como ciudadanos. Hablaremos de estas leyes en este trabajo más adelante.

c) Intérprete de lengua de signos

Según el CILSE-CyL (2012), el ILS es un profesional que sirve de puente de comunicación entre personas sordas que utilicen la LS y personas de la lengua oral que la desconozcan. Además, el intérprete debe conocer ambos entornos socioculturales y debe estar formado y acreditado según ciertos criterios de los que hablaremos más adelante.

d) Comunidad sorda

La CNSE (2003) define la comunidad sorda como un colectivo compuesto tanto por personas sordas como oyentes, que comparte valores culturales y lingüísticos relacionados con la lengua de signos.

d) Barreras de comunicación

Según la CNSE (2017), las barreras de comunicación son aquellos obstáculos que impiden o dificultan la libertad para interactuar con el entorno que se comunica a través de la lengua oral. Las personas sordas o con déficit auditivo no solo se ven limitadas a la hora de interactuar con persona, sino que también se ven afectadas en otros ámbitos como el audiovisual, por ejemplo, con la ausencia de subtítulos en la televisión, en el cine, o en otros actos culturales como pueden ser la ópera.

e) **Accesibilidad**

La CNSE (2017) define la accesibilidad como «la disciplina que garantiza en la medida de lo posible que los medios estén disponibles para las personas, tengan o no discapacidades de un tipo u otro».

En España, el 2,3% de la población es sorda o padece algún tipo de discapacidad auditiva (Confederación Nacional de Sordos de España, 2003). De estas, más de un millón de personas, 70 000, utilizan la lengua de signos (ACCEDES, 2020).

2.3 Aspectos jurídicos

A continuación, se comentarán varias leyes del Estado español que señalan los aspectos legales sobre la lengua de signos, así como los derechos de las personas sordas, con déficit auditivo o sordociegas con relación a los centros sanitarios públicos.

2.3.1 Ámbito general

Antes de profundizar en el ámbito sanitario, debemos aclarar la situación actual de la lengua de signos en España de manera general.

Según el I preámbulo de la Ley 27/2007, de 23 de octubre, por la que se reconocen las lenguas de signos españolas y se regulan los medios de apoyo a la comunicación oral de las personas sordas, con discapacidad auditiva y sordociegas (Boletín Oficial del Estado, 2007):

Las personas sordas, con discapacidad auditiva y sordociegas viven en una sociedad formada mayoritariamente por personas oyentes por lo que, para su integración, deben superar las barreras existentes en la comunicación que son en apariencia, invisibles a los ojos de las personas sin discapacidad auditiva. La presente Ley intenta subsanar esta situación y propiciar su acceso a la información y a la comunicación, teniendo presente su heterogeneidad y las necesidades específicas de cada grupo.

Asimismo, a través de esta ley, podemos afirmar que la lengua de signos es necesaria para las personas que no pueden comunicarse de otra manera ya que se afirma que «la lengua no es una simple manifestación de la libertad individual, sino que trasciende los ámbitos personales y se convierte en una herramienta ineludible para la vida en la sociedad» (Boletín Oficial del Estado, 2007).

Estos son los principales motivos por los que esta ley reconoce legalmente la lengua de signos española en el estado español como la lengua de las personas sordas, con discapacidad auditiva y sordociegas (Boletín Oficial del Estado, 2007).

Asimismo, en el preámbulo VI de dicha ley se aclara el valor que se le da a la lengua de signos en España de la siguiente manera (Boletín Oficial del Estado, 2007):

Así, desde la importancia que tiene la lengua como instrumento de información y de conocimiento, y desde el marco normativo constitucional y legal español, constituye una obligación de los poderes públicos tanto el desarrollo de medios que faciliten el acceso a la expresión verbal y escrita de la lengua oral a las personas sordas, con discapacidad auditiva y sordociegas, cuanto la configuración de una normativa básica sobre el aprendizaje, conocimiento y uso de las lenguas de signos españolas.

Además, es importante recalcar que según el apartado «d» del artículo 5 de esta ley (Boletín Oficial del Estado, 2007) «ninguna persona podrá ser discriminada ni tratada desigualmente, directa o indirectamente, por ejercer su derecho de opción al uso de la lengua de signos española [...]». De la misma forma, en el apartado «e» de este mismo artículo se aclara que «las personas sordas, con discapacidad auditiva y sordociegas deben poder llevar una vida normal, accediendo a los mismos lugares, ámbitos, bienes y servicios que están a disposición de cualquier persona».

Paralelamente, existen otras leyes y artículos como la Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de Igualdad de Oportunidades, no Discriminación y Accesibilidad Universal de las Personas con Discapacidad, cuyo cometido es garantizar el derecho a la igualdad de oportunidades o ausencia de discriminación de las personas con discapacidad a través de los siguientes artículos de la Constitución española (Boletín Oficial del Estado, 2003).

Para empezar, en el artículo 9.2 de la Constitución española (Boletín Oficial del Estado, 1978) se declara que los poderes públicos deben hacer lo posible para procurar la libertad e igualdad de las personas y evitar los obstáculos que las dificulten o impidan.

Además, en el artículo 14 de la Constitución española (Boletín Oficial del Estado, 1978) se explica que «todos los españoles son iguales ante la ley, sin que pueda prevalecer discriminación alguna por razón de nacimiento, raza, sexo, religión, opinión o cualquier otra condición o circunstancia personal o social».

Asimismo, según el artículo 49 de la Constitución española (Boletín Oficial del Estado, 1978) «los poderes públicos realizarán una política de previsión, tratamiento,

rehabilitación e integración de los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos a los que prestarán la atención especializada que requieran [...]».

Como conclusión de este apartado, vemos que las personas de esta comunidad cuentan con varias leyes que acceden a romper las barreras comunicativas actuales y además, ofrecen una visibilidad que hace muchos años no existía en cuanto a la lengua de signos. A través de estas leyes, se exponen los derechos legales de las personas sordas, con déficit auditivo o sordociegas; y se aclama la igualdad, la inclusión y la libertad de este colectivo. Por último, observamos que no solo se presentan leyes destinadas específicamente a esta comunidad, sino que también la propia Constitución española, de carácter general, reconoce las necesidades existentes y pretende mitigar las dificultades de las minorías.

2.3.1 Ámbito sanitario

A continuación, profundizaremos en los aspectos jurídicos vigentes en el ámbito sanitario en España.

Para empezar, en el artículo 9 de la Ley 27/2007 (Boletín Oficial del Estado, 2007), se pretende fomentar los servicios de ILSE y se explica de la siguiente manera:

[...] se encomienda a los poderes públicos promover la prestación de servicios de intérpretes en lenguas de signos españolas a todas las personas sordas, con discapacidad auditiva y sordociegas, cuando lo precisen, en las diferentes áreas públicas y privadas que se especifican en el presente capítulo.

Los poderes públicos, en los términos establecidos en la Ley 51/2003, de 2 de diciembre, y en sus normas de desarrollo reglamentario, promoverán asimismo medidas contra la discriminación y se establecerán medidas de acción positiva en favor de las personas sordas, con discapacidad auditiva y sordociegas usuarias de las lenguas de signos españolas, de acuerdo con lo dispuesto en el presente capítulo.

Esto implica que los poderes públicos no tienen la obligación de prestar servicios de interpretación de LSE, sino de fomentarlos para prevenir la discriminación y ayudar a las personas sordas, con déficit auditivo o sordoceguera.

A continuación, nos centraremos en una de las áreas públicas de las que se hace mención en el artículo 9: la salud. Este aspecto se trata en el apartado «c» del artículo 10 de esta misma ley (Boletín Oficial del Estado, 2007) y en ella se afirma lo siguiente:

Las Administraciones Públicas competentes promoverán la prestación de servicios de intérpretes en lengua de signos española y/o en las lenguas de signos propias de las comunidades autónomas si las hubiera, en el caso de que así se solicite previamente, para los usuarios que lo

necesiten en aquellos centros sanitarios que atiendan a personas sordas, con discapacidad auditiva y sordociegas.

De la misma manera, en el artículo 18 de esta ley se declara exactamente lo mismo que en el 9, pero con la diferencia de que ahora se hace alusión a los medios de apoyo a la comunicación oral en vez de a los servicios de intérpretes de lengua de signos en sí (Boletín Oficial del Estado, 2007).

Es aquí donde observamos lo que podría ser la raíz de la confusión que arroja nuestro estudio práctico sobre la percepción de quién tendría que proveer a las personas sordas, con déficit auditivo o sordoceguera de servicios de interpretación para sus citas médicas y el servicio de Urgencias. La propia ley, por una parte, parece decir que la persona sorda tiene derecho a solicitar un intérprete, pero por otra, no existe obligación por parte de los gobiernos autónomos de ofrecer ese servicio.

Como podemos observar, lo recogido en las leyes sobre la prestación de servicios de LSE en el ambiente sanitario no es tan extenso como lo es el general. Además, aparte de su brevedad, podemos apreciar que no es un ámbito especialmente completo ya que, aunque se promueve la prestación de interpretación de LSE, los centros sanitarios en sí no tienen la obligación de ofrecer ese servicio. Asimismo, la provisión del servicio y su regulación se ven subrogadas a las CC. AA., sin recoger la necesidad de su prestación, sino abogando por que estas «promuevan» su uso. Por lo tanto, las personas sordas, con discapacidad auditiva o sordociegas, tendrán que informarse de si ofrecen ese servicio antes de acudir al centro sanitario.

2.4 Formación de los ILSE

Los intérpretes de lengua de signos son imprescindibles para las personas sordas, con déficit auditivo o sordociegas que hagan uso de la LSE. Por eso, al igual que para ser intérprete de lenguas orales no basta con saber idiomas, hace falta algo más que conocer la LSE para poder ser ILSE.

2.4.1. Historia de la formación

En 1987, surgió el «Servicio Oficial de Intérpretes Mímicos», el primer servicio oficial de intérpretes organizado por la CNSE y el Bienestar Social. Más tarde, en 1990 «se creó la primera Asociación de Intérpretes de Lengua de Signos [...] y se presentó el primer Proyecto de Formación de Intérpretes de Lengua de Signos» (DonSigno, 2020). Por lo tanto, hasta ese momento, la CNSE era la única encargada de formar y capacitar profesionalmente a los intérpretes de LSE (Federación Española de Intérpretes de Lengua de Signos y Guías-Intérpretes, 2016).

Poco después, en 1995, en España se estableció el título de Técnico superior en Interpretación de la Lengua de Signos y las correspondientes enseñanzas mínimas, siendo este de carácter oficial y válido en toda España (Boletín Oficial del Estado, 1995). Esta titulación se formalizó a través del Real Decreto 1266/1997, de 24 de julio, por el que se establece el currículo del ciclo formativo de grado superior correspondiente al título de Técnico superior en Interpretación de la Lengua de Signos. En este Real Decreto se elaboró el currículo de las enseñanzas para obtener la formación adecuada para ser intérprete de lengua de signos en España (Boletín Oficial del Estado, 1997).

Hasta 2016 (González Montesino, Calle Alberdi, & Saavedra Rodríguez, 2021), esta formación era el único medio viable para ser intérprete de LSE en España. Sin embargo, surgieron dudas sobre la extensión de la titulación (dos años lectivos) y la posibilidad de formar adecuadamente al alumnado para la profesión de intérprete en este nivel de estudios. Para ejercer de intérprete, el primer requisito es la adquisición de las competencias lingüísticas de las lenguas en cuestión, para después centrarse en las competencias interpretativas. Era cuestionable que esto se pudiera lograr en el tiempo disponible en un título de Técnico Superior y por tanto, se decidió trasladar al ámbito universitario (Federación Española de Intérpretes de Lengua de Signos y Guías-Intérpretes, 2016).

2.4.2. Formación en la actualidad

Actualmente, ya no existe el Título de Técnico superior en Interpretación de la Lengua de Signos y se ha sustituido por el Título de Técnico Superior en Mediación Comunicativa

(González Montesino, Calle Alberdi, & Saavedra Rodríguez, 2021). Sin embargo, en la realidad, «el perfil profesional de mediador comunicativo no sustituye al de intérprete de lengua de signos españolas y guías intérpretes de personas sordociegas» (Federación Española de Intérpretes de Lengua de Signos y Guías-Intérpretes, 2016).

Por lo tanto, actualmente, para ser intérprete de lengua de signos en España, la formación debe hacerse a través del Grado Universitario en Lengua de Signos Española y Comunidad Sorda en la Universidad Rey Juan Carlos o a través del Grado en Traducción e Interpretación de la Universidad Pompeu Fabra. Además, aunque algunas universidades también ofrecen cursos y másteres relacionados con la interpretación y la guía-interpretación, normalmente hacen falta conocimientos o titulaciones previas en LSE, interpretación o guía-interpretación (Centro de Intérpretes de Lengua de Signos Española y Guías-Intérpretes de Castilla y León, 2019).

En resumidas cuentas, la formación de intérprete de lengua de signos en España ha ido variando a lo largo del tiempo y hoy por hoy, en España, y en específico en Canarias, no existen muchas opciones sólidas para formarse profesionalmente como ILSE.

Como conclusión de la parte teórica, hemos señalado los puntos más relevantes, que son la historia de la LSE, los conceptos más importantes, los aspectos jurídicos y la formación de los ILSE. Gracias a estos aspectos teóricos y junto a la parte práctica de este trabajo que aparece a continuación, podremos llegar a algunas conclusiones sobre el tema de esta investigación.

3. DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN

Antes de comenzar a describir la metodología, recordaremos el objetivo de este trabajo de fin de grado a modo de contextualización.

En este trabajo se pretende analizar el uso de la lengua de signos en los centros sanitarios públicos canarios con el fin de ver qué tipo de servicio se ofrece. A través de este estudio, se podrá analizar si existen o no servicios que faciliten la integración de las personas sordas, con déficit auditivo o sordoceguera. En resumen, pretendemos responder a las siguientes preguntas de investigación:

1. ¿La comunidad sorda conoce los derechos de las personas sordas, con déficit auditivo o sordoceguera?
2. ¿Ha mejorado la situación de la comunidad sorda tras la entrada en vigor de la Ley 27/2007, de 23 de octubre?
3. ¿Existen suficientes servicios de interpretación de lengua de signos en los centros sanitarios públicos canarios?

3.1. Diseño del estudio

Para poder llevar a cabo este estudio e intentar dar respuesta a nuestras preguntas de investigación, realizamos encuestas por internet a tres grupos de personas: intérpretes de lengua de signos; personas sordas, con déficit auditivo o sordoceguera; y familiares de personas sordas, con déficit auditivo o sordoceguera que ayudan en la comunicación con personas oyentes del ámbito sanitarios.

La encuesta ha sido diseñada para intentar llegar a una conclusión clara sobre el estudio en cuestión. Para ello, primero identificamos las dimensiones del estudio y después formulamos las preguntas más relevantes para poder presentar y analizar los resultados de manera ordenada.

3.2. Distribución de la encuesta

Tras establecer la encuesta, contactamos con todas las asociaciones y federaciones de personas sordas en las Islas Canarias, de las cuales nos contestaron las siguientes: FASICAN en Gran Canaria, Tenerife, Fuerteventura y La Palma; ASORLASPALMAS; APSAL; FUNCASOR en Gran Canaria, Tenerife y La Palma; ASORTE; y GCSIGNO.

Sin embargo, uno de los principales problemas del estudio fue la escasez de respuestas ya que algunas personas sordas no saben leer y, por lo tanto, no pueden responder a las encuestas. Por este motivo, decidimos contactar de manera individual con personas que tuvieran relación con individuos pertenecientes a cualquiera de estos tres grupos para así reunir más respuestas.

De esta manera y junto a las asociaciones, conseguimos un total de 50 respuestas: 20 de intérpretes de lengua de signos; 22 de personas sordas, con déficit auditivo o sordoceguera; y 8 de familiares de personas sordas, con déficit auditivo o sordoceguera que ayudan en la comunicación con personas oyentes del ámbito sanitario.

3.3. Encuesta

La encuesta, que se ha realizado y distribuido entre los diferentes grupos de la comunidad sorda, se centra en cuatro dimensiones diferentes: Aspectos legales, servicios, opiniones de los encuestados y experiencias de los encuestados. Los ítems del cuestionario se derivaron de la matriz que se encuentra en el Anexo I y se presentaron a los encuestados de la siguiente manera:

Mi nombre es Anastasia López Gutiérrez y estoy haciendo mi trabajo de fin de grado de Traducción e Interpretación en la ULPGC. Este cuestionario es totalmente anónimo y su finalidad es estudiar la situación actual de la lengua de signos española en los centros sanitarios canarios públicos. Esta encuesta va dirigida a 3 tipos de personas: Intérpretes de lengua de signos; personas sordas, con déficit auditivo o sordoceguera; y familiares de personas sordas, con déficit auditivo o sordoceguera que ayudan en la comunicación con personas oyentes del ámbito sanitario.

Muchas gracias por tomar el tiempo para responder este cuestionario y si tiene alguna duda, puede mandarme un correo a anastasia.lopez101@alu.ulpgc.es

Usted es:

- ILSE
- Persona sorda, con déficit auditivo o sordoceguera
- Familiar de persona sorda, con déficit auditivo o sordoceguera que ayuda en la comunicación con personas oyentes del ámbito sanitario

Edad:

- 18-29
- 30-49
- 50-69
- 70+

Género:

- Masculino
- Femenino
- Otro

Primera lengua:

- LSE
- Español
- Otra:

Nacionalidad:

Municipio:

Nivel de estudios:

1. ¿Conoce la ley 27/2007 por la que se reconocen las lenguas de signos españolas y se regulan los medios de apoyo a la comunicación oral de las personas sordas, con discapacidad auditiva o sordociegas?

2. ¿Considera que la situación en el ámbito sanitario público canario ha mejorado tras la entrada en vigor de la ley 27/2007?

3. ¿Considera que las personas sordas, con déficit auditivo o sordoceguera reciben los servicios necesarios para comunicarse en el ámbito sanitario público canario?
4. ¿En caso de acudir a Urgencias, de qué manera se comunica con el personal sanitario?
5. ¿Considera que existe escasez de servicios de interpretación en los centros sanitarios públicos canarios?
6. Si ha respondido a la pregunta anterior que sí, ¿de qué manera cree que se puede mejorar la situación?
7. ¿Podría contar alguna experiencia propia que haya vivido en los ámbitos sanitarios públicos?

4. RESULTADOS DE LAS ENCUESTAS

Para comenzar, se mostrarán las características de los encuestados a través de gráficos y después se expondrán y analizarán los resultados de acuerdo con los apartados que aparecen en la tabla del Anexo I.

A continuación, se expondrán la distribución de la población de la encuesta según el grupo de interés, la edad, el género y la primera lengua.

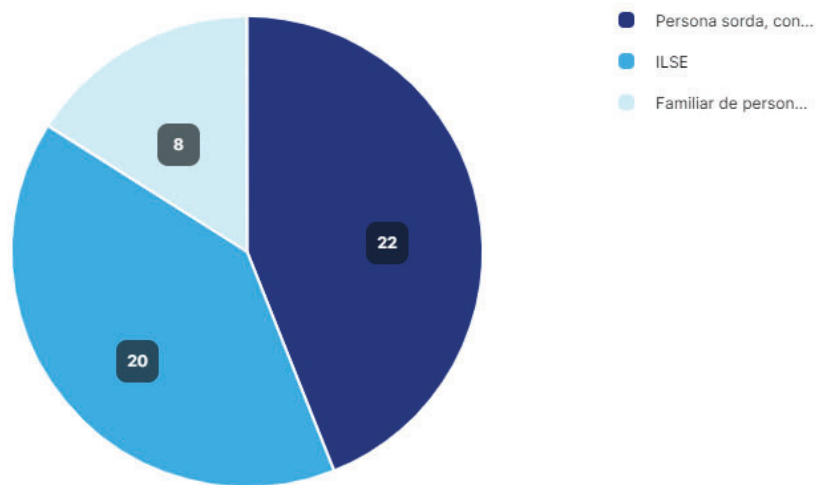


Gráfico 1. Distribución de los grupos de interés

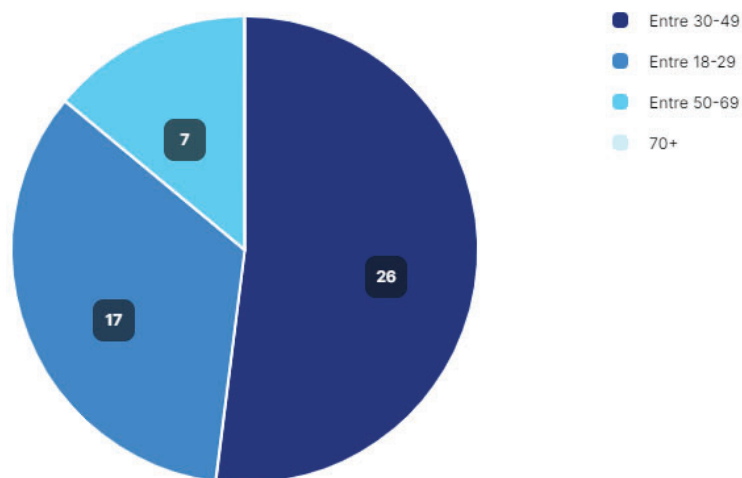


Gráfico 2. Edad de los encuestados

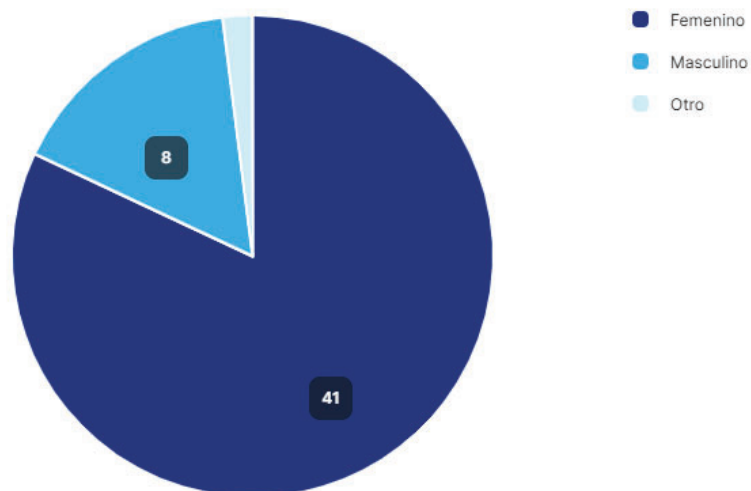


Gráfico 3. Género de los encuestados

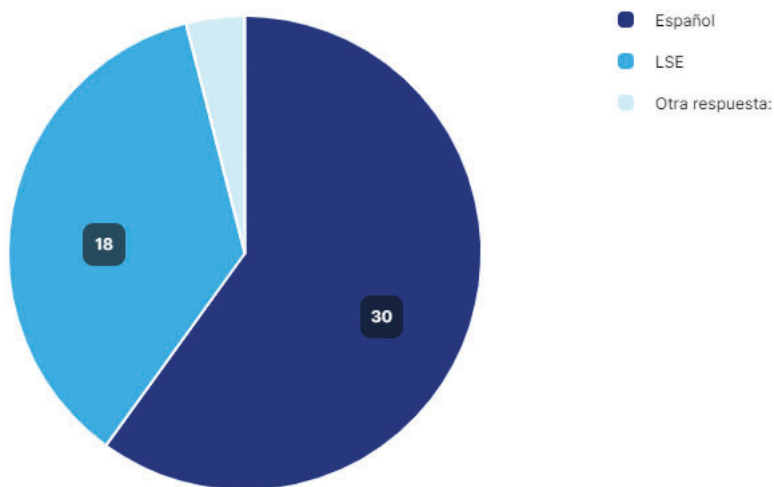


Gráfico 4. Primera lengua de los encuestados

En cuanto a la nacionalidad, todas las personas son españolas a excepción de una persona cubana y otra italiana. Asimismo, el número de personas por municipio es la siguiente: 26 de Las Palmas de Gran Canaria, 4 de Santa Lucía de Tirajana, 3 de Telde, 2 de Agüimes, 2 de Los Llanos de Aridane, 2 de Puerto del Rosario, 1 de San Bartolomé de Tirajana, 1 de Valleseco, 1 de Arucas, 1 de Ingenio, 1 de Icod de los Vinos, 1 de La Orotava, 1 de Tuineje, 1 de Santiago del Teide y 1 de Santa Cruz de Tirajana. Además,

hubo dos personas que no contestaron el municipio, sino la isla de Gran Canaria y Tenerife.

Por último, con respecto al nivel de estudios, se reparte de la siguiente manera: 16 de los encuestados ha estudiado o estudia un grado universitario, 15 han realizado alguna formación profesional o ciclo formativo, 7 han terminado la ESO o el graduado escolar, 3 se han graduado en Bachillerato, 3 de diplomatura y 4 de posgrado. Por último, en las otras dos respuestas solo se menciona que actualmente se encuentran trabajando, por lo que no hay información sobre el nivel de estudios.

De manera general, vemos que la mayoría de los encuestados son intérpretes de LSE o personas sordas, con déficit auditivo o sordoceguera. Además, gran parte de los encuestados tiene entre 30 y 49 años y se identifica con el género femenino. Por último, observamos que la primera lengua del 60% de los encuestados es el español y que la mayoría viven en Gran Canaria, en concreto, en Las Palmas de Gran Canaria.

4.1 Aspectos legales

Para comenzar, expondremos y analizaremos los resultados del aspecto jurídico, que incluye dos preguntas. Estas preguntas se han formulado con el fin de saber el entendimiento que tiene la comunidad de sus propios derechos.

«1. ¿Conoce la Ley 27/2007 por la que se reconocen las lenguas de signos españolas y se regulan los medios de apoyo a la comunicación oral de las personas sordas, con discapacidad auditiva o sordociegas?»»

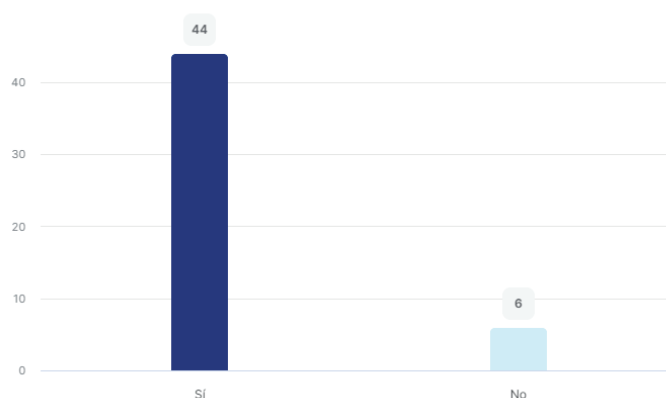


Gráfico 5. Pregunta 1

De las 50 personas que contestaron esta encuesta, 44 personas conocían esta ley, es decir, el 88% de los encuestados. Entre el 12% de personas que no conocían esta ley se encuentran 2 intérpretes de lengua de signos; 3 personas sordas, con déficit auditivo o sordoceguera; y 1 familiar de persona sorda, con déficit auditivo o sordoceguera que ayuda en la comunicación con personas oyentes del ámbito sanitario.

«2. ¿Considera que la situación en el ámbito sanitario público canario ha mejorado tras la entrada en vigor de la ley 27/2007?»»

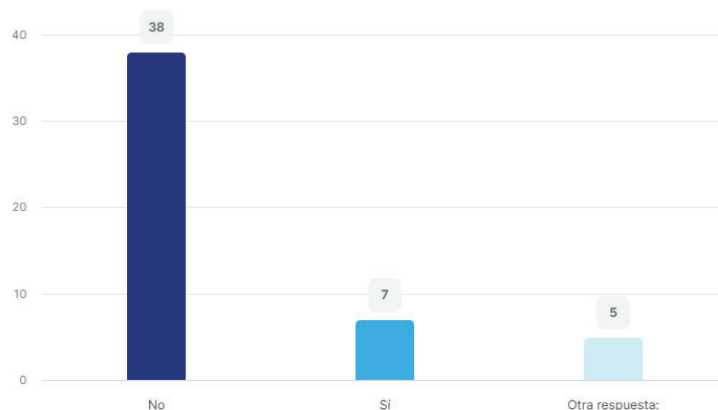


Gráfico 6. Pregunta 2

La mayoría de los encuestados coincide en que la situación no ha mejorado tras la entrada en vigor de esta ley. Sin embargo, 7 personas alegan que sí ha mejorado: estas respuestas se distribuyen según los grupos de interés en 5 personas sordas, con déficit auditivo o sordoceguera; 1 intérprete de lengua de signos; y 1 familiar de persona sorda, con déficit auditivo o sordoceguera que ayuda en la comunicación con personas oyentes del ámbito sanitario. Al mismo tiempo, 2 personas han respondido que no están seguros o que, en relación con la pregunta anterior, no conocían dicha ley.

Además, las restantes tres respuestas reflejan que en los centros sanitarios públicos canarios hace falta dar mucha más visibilidad a las personas de esta comunidad, que las barreras cada vez son más altas y que se necesita accesibilidad para las personas sordas, con déficit auditivo o sordoceguera. Por lo tanto, en total hay 41 personas que consideran que la situación no ha mejorado tras la entrada en vigor de esta ley.

4.1.2. Análisis del apartado sobre aspectos legales

Para empezar, comenzaremos hablando sobre el conocimiento de la Ley 27/2007 por la que se reconocen las lenguas de signos españolas y se regulan los medios de apoyo a la comunicación oral de las personas sordas, con discapacidad auditiva o sordociegas.

En cuanto a la primera pregunta, en los resultados podemos apreciar que la mayoría de las personas conoce esta ley, lo que es bastante favorable porque indica que conocen sus derechos. En cambio, entre las 7 personas que no la conocen, solo se encuentra 1 familiar y esto es un aspecto bastante positivo ya que indica que el resto de familiares se preocupa por los derechos de las personas de la comunidad sorda. Además, debemos tener en cuenta que muchas personas sordas o con déficit auditivo no saben leer, por lo que el hecho de que los familiares conozcan esta ley aumenta mucho más la probabilidad de que las personas sordas o con déficit auditivo también lo hagan a través de la ayuda de sus familiares. Sin embargo, entre las personas que no conocen esta ley se encuentran dos intérpretes, lo que es inusual ya que al haber estudiado esa profesión, se debería tener conocimientos básicos sobre los derechos de las personas sordas, con déficit auditivo o sordoceguera. Además, es impactante observar que hay tres personas sordas, con déficit auditivo o sordoceguera que no la conocen. Sin embargo, como hemos dicho, puede ocurrir que la desconozcan por no saber leer o porque les cueste hacerlo ya que la manera en la que esta ley está redactada es mediante oraciones largas y complejas, lo que dificulta mucho más la lectura para estas personas.

En cuanto a la segunda pregunta, observamos que la mayoría de las personas considera que la situación no ha mejorado tras la entrada en vigor de la ley en cuestión. Acerca de los que han dicho que sí, habría que observar los aspectos en los que se han basado para esta respuesta, sin embargo, el diseño del cuestionario no permite saber las razones. Sea como fuere, el 76% de los encuestados afirma que no ha mejorado, por lo que vemos con claridad la percepción que se tiene sobre esta cuestión.

Por lo tanto, la relación entre que el 88% de los encuestados conoce la ley en cuestión y que el 76% de los encuestados no ve mejoría tras la entrada en vigor de esta ley muestra unos resultados generales y claros. Sin embargo, habría que estudiar las razones por las cuales se sostiene esta opinión.

4.2. Servicios

Esta sección está compuesta por un total de dos preguntas: una pregunta general para los tres grupos de interés y otra pregunta únicamente para las personas sordas, con déficit auditivo o sordoceguera. La finalidad de estas preguntas es conocer el tipo de servicio que se da en los centros sanitarios públicos canarios.

Primero comenzaremos con la pregunta general y, después, nos centraremos en la pregunta destinada a personas sordas, con déficit auditivo o sordoceguera.

«3. ¿Considera que las personas sordas, con déficit auditivo o sordoceguera reciben los servicios necesarios para comunicarse en el ámbito sanitario público canario?»

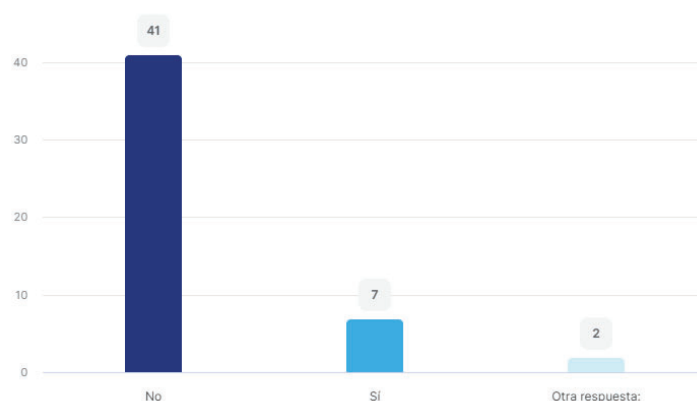


Gráfico 7. Pregunta 3

Por un lado, el 84% de los encuestados declara que este grupo de personas no recibe los servicios necesarios para comunicarse en el ámbito sanitario público canario. Entre las personas que han dado otra respuesta, una persona ha añadido que hacen falta más recursos humanos titulados y que hace falta un incremento en la sensibilización y conocimiento por parte de la administración pública.

Por otro lado, el 14% de los encuestados considera que sí se reciben suficientes servicios en este ámbito. Por último, solo una persona declara que este grupo de personas recibe los servicios necesarios ocasionalmente porque los centros sanitarios dependen de las subvenciones anuales. Esto implica que los centros sanitarios cuentan con una financiación concreta y que llegado el momento, esas prestaciones se acaban e impiden dar los servicios que las personas sordas, con déficit auditivo o sordociegas necesitan.

«4. ¿En caso de acudir a Urgencias, de qué manera se comunica con el personal sanitario?»

A continuación, agruparemos las respuestas en diferentes categorías y en orden para poder explicarlas con más claridad.

Para empezar, entre todas las respuestas, la mayoría de las personas ha respondido que se comunica a través de la escritura, ya sea por papel o por móvil. Algunas personas alegan que primero intentan comunicarse de otras maneras pero que si no hay éxito, utilizan la escritura como último recurso.

La segunda opción más frecuente de intento de comunicación con el personal administrativo o sanitario es de manera oral. En algunos casos y junto a otros recursos como la lectura labial o gestos, las personas de este colectivo han podido llegar a comunicarse de manera oral con las personas oyentes.

En tercer lugar, las personas sordas o con déficit auditivo aclaran que les es de gran utilidad leerle los labios al personal sanitario si vocalizan adecuadamente. Sin embargo, debido a la pandemia, la lectura labial ha resultado imposible por el uso de mascarillas y equipos de protección individual.

El siguiente recurso que más utilizan las personas sordas, con déficit auditivo o sordoceguera son los intérpretes de lengua de signos. Entre algunas de las respuestas se especifica que pueden comunicarse a través de intérpretes de lengua de signos si hay alguno disponible en el centro sanitario en ese momento. Además, algunos explican que son ellos mismos los que contactan con el intérprete a través de una videollamada porque tienen su número particular.

Además, otros encuestados explican que, junto a otros recursos como la lectura labial, también recurren al uso de gestos simples para poder comunicarse con el personal administrativo y sanitario.

Tras ello, nos encontramos con que las personas también acuden a los centros sanitarios acompañados de familiares oyentes que saben lengua de signos y que pueden ayudar en la comunicación con el personal sanitario.

Asimismo, otras personas con déficit auditivo aclaran que en ocasiones se ven angustiados ya que, al no escuchar bien, no saben si los han nombrado para entrar a consulta y, por ello, se han visto obligados a preguntar numerosas veces a otras personas oyentes que tienen cerca.

Por último, hay otras personas encuestadas que aclaran que no pueden comunicarse de ninguna forma si no cuentan con un intérprete que los ayude en consulta.

4.2.1. Análisis del apartado sobre servicios

Por un lado, hay una respuesta muy clara y evidente en cuanto a que las personas sordas, con déficit auditivo o sordoceguera no reciben los servicios necesarios para comunicarse en el ámbito sanitario público canario.

Por otro lado, solo 7 personas de 50 consideran lo contrario; sin embargo, en la pregunta de experiencias en Urgencias del servicio sanitario no hay ningún relato positivo que pueda justificar esta opinión. De hecho, mediante estas experiencias se expone la falta de accesibilidad y cooperación por parte de los centros sanitarios.

En cuanto a los relatos personales sobre cómo es la comunicación con el personal sanitario en caso de acudir a Urgencias, debemos recalcar que la mayoría de las personas ha alegado comunicarse a través de la escritura. Si bien esto puede considerarse una «solución» en cierta medida, esto puede acarrear consecuencias relacionadas con malentendidos a la hora de explicarse ya que, al tardar en escribir, es más probable que la explicación que se quiera dar esté más resumida y por lo tanto, menos clara en caso de duda. Esto puede tener consecuencias en la salud de la persona y más aún cuando hablamos de casos que se atienden en Urgencias.

Además, muchos encuestados también han contado las dificultades que han vivido en cuanto al uso de las mascarillas por parte del personal administrativo y sanitario. Debemos tener en cuenta que las personas que realizan la lectura labial están acostumbradas a hacerlo y que la mascarilla no solo afecta a la hora de leer los labios, sino que también afecta a la salud mental del paciente ya que se sienten incapaces y frustrados por no poder comunicarse o entender a las personas oyentes.

Por último, entre las respuestas se expone que algunos pacientes acuden al centro sanitario con familiares que saben lengua de signos y los ayudan a comunicarse con personas oyentes del ámbito sanitario. Si bien esta situación puede parecer la más cómoda para la persona sorda, con déficit auditivo o sordociega, se debe tener en cuenta que estas personas no cuentan con la privacidad con la que cuenta el resto de las personas que son oyentes. El hecho de que no exista esa relación de confidencialidad entre paciente y médico debido a la presencia de una tercera persona cercana puede llevar a la omisión de ciertos asuntos que quizá esa persona sí trataría si tuviese esa privacidad o que simplemente querría mantener para sí mismo. Algunos ejemplos pueden ser asuntos sobre la salud mental, relaciones sexuales o enfermedades graves que se diagnostiquen.

Por lo tanto, a través de estas opiniones y relatos personales negativos, se muestra que no existen los servicios necesarios para que las personas sordas, con déficit auditivo o sordoceguera se comuniquen en el entorno sanitario.

4.3. Opiniones de los encuestados

Esta sección está compuesta por dos preguntas y su finalidad es saber de qué manera se puede mejorar la situación en el caso de que se considere que existe escasez de servicios de LSE en los centros sanitarios públicos canarios.

«5. ¿Considera que existe escasez de servicios de interpretación en los centros sanitarios públicos canarios?»

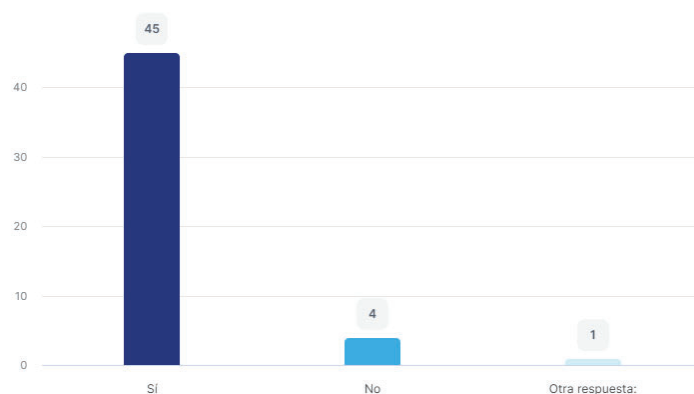


Gráfico 8. Pregunta 5

Por un lado, el 90% de los encuestados, es decir, 45 de 50 personas, considera que sí existe escasez de disponibilidad de servicios de interpretación en este ámbito. Por otro lado, solo el 5% de la muestra considera que no hay escasez de estos servicios argumentando, en una de las respuestas, que esto es gracias a los servicios de interpretación que las asociaciones ofrecen para ayudar a las personas de la comunidad sorda y no a la propia Consejería de Sanidad, que es la que debería facilitar estos servicios.

«6. Si ha respondido a la pregunta anterior que sí, ¿de qué manera cree que se puede mejorar la situación?»

Entre todas las opiniones recogidas, la más recurrente ha sido la contratación de intérpretes de lengua de signos ya que consideran que la logística y organización de este servicio no es tan complicada ni costosa.

Se debe añadir que en ninguna de las respuestas se ha especificado quién es el responsable de contratar a estos intérpretes. Una de las razones por las que no se ha especificado puede ser por el desconocimiento ya que no hay información clara de quién se encarga de la contratación de estos profesionales. De hecho, como hemos observado en la parte teórica de este trabajo, ni en las propias leyes que hemos tratado se informa de manera clara sobre qué organización se encarga de ofrecer los servicios necesarios.

Entre muchas de las respuestas, se afirma que debería haber intérpretes disponibles las 24 horas del día para que la persona que lo necesite no se vea obligada a contratar a uno. Además, se sugiere que incluso haya intérpretes de guardia en horario nocturno en el caso de Urgencias o que al menos se puedan localizar según la necesidad y el volumen de trabajo.

Al mismo tiempo, algunos han añadido que en el caso de consultas médicas generales o especializadas con cita previa, se debería poder pedir un intérprete de LSE con antelación y se sugiere que, en caso de acudir con ambulancia a un lugar, también exista la posibilidad de solicitar intérprete. Para ello, los encuestados explican que se debe crear un convenio de colaboración de centros sanitarios públicos con las entidades que gestionan los servicios de interpretación en la comunidad de Canarias.

Por último, muchos encuestados opinan que se podrían utilizar servicios de video-interpretación en LSE como SVIvisual. Con ello, se podría contactar con un ILSE en cualquier momento sin necesidad de que esté físicamente en el centro sanitario.

En segundo lugar, la respuesta más dada ha sido la fijación de diferentes soportes técnicos que ofrezcan accesibilidad a esta comunidad. Esto se podría conseguir mediante información visual a través de vídeos en los que aparezcan intérpretes de lengua de signos o con subtítulos. Además, también se ha sugerido colocar pantallas en las que aparezca el nombre de la siguiente persona que deba pasar a consulta para las personas de esta comunidad que sepan leer.

Entre otras respuestas, se ha propuesto que a la hora de llamar a una persona para entrar a la consulta, se haga de manera presencial en vez de por megáfono para permitir la lectura labial y, en el caso de las personas con déficit auditivo, para poder escuchar mejor.

Otra solución que se ha repetido entre las respuestas ha sido que los centros de salud faciliten al personal sanitario la formación en LSE para poder comunicarse, aunque sea de manera básica, con las personas de esta comunidad que lo necesitan.

Por último, también cabe destacar el posible uso de mascarillas transparentes homologadas por parte del personal sanitario cuando haya personas de esta comunidad que necesiten y sepan leer los labios.

4.3.1. Análisis del apartado sobre opiniones de los encuestados

Para empezar, encontramos una respuesta casi unánime en relación con la escasez de servicios de interpretación en los centros sanitarios públicos canarios. El 90% de los encuestados considera que hay escasez y proponen diferentes soluciones para mejorar la situación.

Cabe señalar que la mayoría de las propuestas son útiles aunque quizá algunas necesiten una investigación más profunda. Por ejemplo, en una de las respuestas se afirma que la logística y organización para contratar a intérpretes de LSE no es tan complicada ni costosa o que se debería contratar intérpretes de LSE las 24 horas del día. Aunque esto sería lo ideal, habría que estudiar y comprobar la viabilidad de esta propuesta, ya que si se contratara a varios intérpretes en cada centro sanitario, quizá no sería factible y sí

costoso. Sería necesario conocer el número de personas sordas, con déficit auditivo o sordoceguera adscritos a cada centro de salud y también hacer un seguimiento previo de los horarios en los que existe demanda para el servicio de interpretación para así racionalizar los recursos disponibles.

Entre las propuestas, se han dado algunas viables como el uso de servicios de video-interpretación en LSE. Esto parece una solución muy oportuna para Urgencias ya que se podría dar un servicio de interpretación a distancia sin necesidad de que un intérprete esté las 24 horas del día en el centro sanitario. Sin embargo, es verdad que en el caso de una persona sordociega, sí sería conveniente que hubiese al menos un intérprete disponible las 24 h en Urgencias.

En cuanto a las consultas médicas generales o especializadas con cita previa, sería conveniente que se pudiese pedir un intérprete con 48 horas de antelación. De esta manera, tampoco harían falta siempre intérpretes en el centro de salud, más que en Urgencias.

Además, desviando el tema de la interpretación, otras personas consideran que a la hora de llamar al paciente, sea una persona la que lo haga presencialmente y no un megáfono. Esto, aunque no es una solución, podría ser un remedio favorable para facilitar la lectura de labios o una mejor audición. De la misma manera, se ha hecho hincapié en el uso de soportes técnicos que muestren intérpretes signando, subtítulos o pantallas en las que aparezca el nombre del siguiente paciente. Esto sería una buena manera de mostrar información general y específica para las personas sordas o con déficit auditivo.

Entre otras propuestas y de manera más específica, en esta época de pandemia, también sería una gran idea que se pudiera utilizar mascarillas transparentes homologadas cuando exista la comunicación con personas sordas o déficit auditivo.

Por lo tanto, gracias a todas las respuestas de los encuestados, vemos que existen propuestas viables y no muy costosas que pueden ser alcanzables y efectivas en la mejora de la provisión de servicios para la comunidad sorda si se desarrolla una forma correcta de llevarlas a cabo.

4.4. Experiencias de los encuestados

Esta última sección está destinada a conocer las experiencias y vivencias personales de los tres grupos encuestados en el ámbito sanitario público canario.

«7. ¿Podría contar alguna experiencia propia que haya vivido en los ámbitos sanitarios públicos?»

Para empezar, el relato más recurrente es la incapacidad o gran dificultad de comunicarse con el personal sanitario. A continuación, mostraremos las experiencias, tanto generales como específicas, que nos hemos encontrado en esta encuesta.

Una de las situaciones que más se ha nombrado está relacionada con las dificultades que ha provocado la pandemia del COVID-19.

La mayoría de los encuestados asegura que, si bien antes de la pandemia la comunicación era complicada, durante la pandemia se han encontrado con una dificultad superior. Muchas personas sordas o con déficit auditivo intentan comprender al personal sanitario a través de la lectura labial, sin embargo, las mascarillas han supuesto una doble barrera comunicativa para estas personas.

Los encuestados relatan la falta de empatía ante esta situación y cuentan que el personal sanitario se ha negado a bajarse la mascarilla a pesar de haber suficiente distancia y ventilación para realizar la intervención con seguridad.

Estas situaciones han derivado a otros problemas que afectan directamente al paciente como por ejemplo, la cancelación de una cita por no haber intérprete, los malentendidos por no poder comprender al médico o la incompreensión real de la cuestión clínica por la que se acudía al centro sanitario en un primer momento.

Asimismo, centrándonos en relatos más concretos, una persona sorda nos cuenta que se sintió muy apartada y que nadie quiso ayudarla. Además, comentó que era sorda y que aun así seguían hablando con mascarilla sin preocupación.

Otra persona sorda nos contó que es médico y que en su caso ha sido particularmente frustrante durante la pandemia ya que ha tenido que depender de su pareja para acudir al reumatólogo o a los servicios de Urgencias, siendo una persona que puede comunicar con

exactitud su problema y entender en detalle lo que se le explica debido a su formación. Además, cuenta que los médicos se han negado a bajarse la mascarilla para poder realizar lectura labial y que ha tenido que depender de una persona sin formación sanitaria para explicarle lo que le comunicaba el médico. Como ejemplo, cuando acudió a su reumatólogo en el caso del tratamiento de su artritis autoinmune, no le quedó claro cómo debía manejar sus controles cardiológicos y terminó autogestionándose y automedicándose.

Entre otras experiencias, otros encuestados han expuesto que en numerosas ocasiones no han podido realizar la lectura labial debido a una mala vocalización por parte del personal sanitario.

Además, otra persona sorda ha expuesto que vivió una experiencia desagradable en el centro sanitario. Cuenta que su médico mostró falta de cooperación al no bajarse la mascarilla al pedírselo y que, por ello, el paciente le pidió que lo escribiera en un papel para poder comunicarse. Sin embargo, el médico dificultó mucho la cooperación y solo accedió a hacerlo tras decirle que no al paciente en numerosas ocasiones. Es posible que esta situación se diera por la falta de comprensión entre ambos, pero lo cierto es que la percepción de la persona con déficit de audición fue la de marginalización debido a su discapacidad.

En relación con este tema, otra persona ha contado que, ya que el médico se negaba a escribir, le pidió que si podía facilitar la comunicación a través de una aplicación informática de transcripción en la que la voz se transforma en texto. La respuesta del profesional también fue negativa y no pudieron llegar a una comunicación clara.

Más aún, varias personas han hecho hincapié en que el profesional administrativo o sanitario no sabe cómo dirigirse a las personas sordas que van con un intérprete de lengua de signos.

Según se relata en las encuestas, algunos profesionales de este sector, por motivos de protocolo, no le permiten entrar a consulta a los intérpretes que vienen con los pacientes. También se alega que el personal sanitario no entiende la finalidad de los intérpretes y desconfía de su profesionalidad aparte de, en muchas ocasiones, desconocer la existencia de su profesión.

Además, un familiar directo de una persona sorda nos ha contado que en medio de la pandemia, le prohibieron la entrada para ayudar a su hijo sordo y que ni siquiera pudieron mandarse mensajes por móvil o hacer videollamada debido a la mala cobertura.

Algunas personas recalcan pasar momentos difíciles cuando no hay un intérprete de LSE en Urgencias y ni siquiera poder contactar con algún familiar o intérprete de confianza que les ayude en esos momentos. Cuentan que se comunican a través de la escritura pero que les resulta muy complicado llegar a una comprensión clara y que necesitan un intérprete a su lado.

Además, otra intérprete ha añadido que trabaja en el centro sanitario y que conoce la carencia de intérpretes de LSE. Cuenta que para poder acceder al servicio, los pacientes deben solicitarlo con 48 horas de antelación.

Entre otras de las experiencias, una persona con déficit auditivo afirma que le preocupa no entender todo lo que dice el profesional o el simple hecho de no saber si han dicho su nombre para entrar a consulta. Además, cuando se trata de medicamentos con nombres poco habituales, siente un gran alivio al pedirle a los médicos que lo escriban por si no lo escucha al repetírselo o por miedo a equivocarse de medicamento.

Asimismo, no solo existen problemas relacionados con no poder comunicarse siendo una persona sorda, con déficit auditivo o con sordoceguera, sino que también existen dificultades relacionadas con los intérpretes:

«Ayer me dispuse a hacer una interpretación y la enfermera quería que interpretara detrás de la persona sorda, como si las personas sordas tuvieran ojos en la nuca».

Finalmente, todas estas experiencias nos muestran la falta de accesibilidad a servicios de interpretación de LSE que hay en los centros sanitarios públicos canarios. Además, esto puede provocar grandes consecuencias en la salud del paciente al no estar bien atendido o haber severos malentendidos.

4.4.1. Análisis del apartado sobre experiencias de los encuestados

A continuación, a través de los relatos expuestos, analizaremos el apartado de experiencias de los encuestados para comprobar cómo es la situación actual de la lengua de signos en los centros sanitarios públicos canarios.

Primero, aparecen varios relatos que argumentan la falta de empatía del personal sanitario en cuanto a bajarse la mascarilla para poder leer los labios. Si bien la mascarilla supone una barrera adicional para las personas sordas o con déficit auditivo, quizá quitarse o bajarse la mascarilla en plena pandemia tampoco sea la mejor idea. Como ya se ha dicho en la sección anterior, quizá la mejor solución sería utilizar mascarillas transparentes homologadas para que ambas partes realicen la intervención con seguridad y para que los que lo necesiten puedan realizar la lectura labial.

Entre otras de las experiencias, se relata que una intérprete trabaja en el sector de la salud y que sabe que una persona no puede recibir la ayuda de un intérprete si no se solicita con 48 horas de antelación. Este es uno de los relatos más curiosos, pues a lo largo de la encuesta no se ha obtenido ninguna respuesta parecida a esta. De hecho, en ningún momento se ha nombrado nada acerca de poder solicitar intérpretes en los centros sanitarios públicos. Por lo tanto, suponiendo la veracidad de este enunciado, es difícil saber si existe un desconocimiento de este servicio o si las personas se resisten a realizar el trámite necesario para la solicitud.

Además, vemos que en algunas situaciones se han cancelado citas por no haber intérpretes o el paciente no llega a comprender al completo lo que dice el personal sanitario. Este caso es más grave, ya que el paciente no está bien atendido y la salud de la persona no se tiene en cuenta con verdadera importancia. Por este motivo, hacen falta intérpretes de lengua de signos que ayuden a la comunidad sorda a tener una sanidad igual a la del resto.

Además, debemos empatizar con la frustración y la inseguridad que sienten estas personas a la hora de acudir a los centros sanitarios. Como hemos visto en los relatos, hay intérpretes o familiares que no pueden acceder a la consulta médica y también hemos leído cómo ignoran y desatienden a las personas sordas, con déficit auditivo o sordoceguera.

Más aún, a pesar de que todos los aspectos de la salud son importantes, uno de los más arriesgados es no contar con un intérprete de LSE en Urgencias ya que podría ser una situación vital y convertirse en grave si no se cuenta con la ayuda de uno.

En general, vemos que todas las experiencias escritas denotan un punto de vista negativo sobre los servicios existentes en la actualidad. Por lo tanto, a través de este análisis hemos podido observar qué tipo de experiencias viven las personas sordas, con déficit auditivo o sordoceguera en el ámbito sanitario público canario.

5. CONCLUSIONES

En primer lugar, debemos recordar que el propósito de esta investigación era conocer la situación actual de la lengua de signos española en los centros sanitarios públicos de Canarias. Para ello, debemos tener presente los diferentes aspectos que hemos tratado para llegar a las siguientes conclusiones.

A través del marco teórico, hemos mostrado la historia de la lengua de signos y hemos explicado algunos conceptos para tener una base como contextualización. Además, hemos mostrado la historia de los ILSE y la manera en la que se forman actualmente con el fin de comprender qué aspectos se necesitan para avalar esta profesión de manera oficial. Se ha observado que sigue existiendo una falta de oferta de formación en este campo y también de una clara definición de las competencias necesarias para llevar a cabo la interpretación de la LSE con garantías profesionales.

En la parte teórica de este trabajo, también hemos tratado los aspectos legales a modo de comprender la situación actual de la provisión de ILSE para la comunidad sorda en los centros sanitarios públicos canarios. Este apartado parece señalar que existe una incoherencia entre los derechos de la persona con déficit de audición y la obligación de las autoridades de proporcionar un servicio de interpretación. Su papel queda definido como uno de «promover la prestación de servicios de intérpretes en lengua de signos españolas a todas las personas sordas, con discapacidad auditivo y sordociegas», sin embargo, hemos visto cómo este servicio no se ofrece siempre, sino solo si el centro sanitario así lo decide. Como hemos observado en nuestra encuesta, esto también lleva a confusión entre la propia comunidad sorda sobre a quién acudir y cómo solicitar el servicio de interpretación cuando lo necesitan.

A pesar de que la gran mayoría de los encuestados (88%) conoce la Ley 27/2007, de 23 de octubre, en general, señalan que no se ha visto una mejora en cuanto a la situación de la prestación de servicios de la lengua de signos tras su entrada en vigor. Es posible que esta opinión se deba a la falta de definición de la propia ley sobre la provisión de servicios de los ILSE en el ámbito de los servicios públicos. Sin embargo, 7 personas (14%) contestaron que la situación sí ha mejorado, pero no indicaron las razones de sus respuestas. Apreciamos aquí una debilidad en el diseño de la encuesta que no forzó el relleno del apartado donde se pedía una explicación de la contestación; nos habría sido

de utilidad saber cómo los encuestados daban uso a los servicios existentes para analizar si estos, en efecto, existen o no.

En cuanto al acceso a servicios de interpretación de LSE, el 84% de los encuestados considera que las personas sordas, con déficit auditivo o sordoceguera no reciben los servicios necesarios para comunicarse en el ámbito sanitario público canario debido a diversos motivos. Entre ellos, se nombra la falta de intérpretes de LSE en el sector de la sanidad, la falta de empatía por parte del personal administrativo y sanitario que no facilita la comunicación a través de la lectura labial, el hecho de tener que recurrir a la escritura o a otros métodos de comunicación, y las grandes dificultades que ha provocado el uso de equipos de protección individual durante la pandemia.

Sin embargo, de nuevo, un pequeño porcentaje de los encuestados (5%) indicaron que sí se recibe un servicio adecuado, pero no argumentan su respuesta debido a la omisión en la encuesta que obligar a rellenar el apartado de los comentarios. Por tanto, no es posible aproximarnos a una interpretación de este parecer.

Si dejamos de lado esta pequeña debilidad de diseño de la encuesta, por todo lo observado anteriormente, podemos afirmar que, en gran medida, hemos comprobado el estado actual de la situación del ámbito sanitario público canario en cuanto a la lengua de signos, donde el 90% de los encuestados considera que existe escasez de servicios de interpretación en los centros sanitarios públicos canarios. Esta situación podría deberse a dos posibles escenarios. Por un lado, cabe postular que los centros sanitarios ofrecen este servicio pero que la comunidad sorda lo desconoce y, por ello, considera que no hay servicios suficientes en este ámbito. Por otro lado, es posible que los centros de salud realmente no ofrecen servicios de interpretación de LSE porque así se ha decidido y por ende, significaría que las leyes que existen para garantizar los derechos de la comunidad sorda realmente no son de utilidad en la práctica.

Para remediar esta situación, los encuestados han aportado diferentes soluciones a largo y corto plazo de las que hablaremos a continuación.

Observamos que la mayoría de los encuestados considera que se debe contratar a más intérpretes. Sin embargo, como ya hemos visto en el apartado (c) del artículo 10 de la Ley 27/2007 de 23 de octubre, las Administraciones Públicas no tienen obligación de ofrecer estos servicios de intérpretes, sino que es el propio centro sanitario el que decide si ofrecerlos o no. Por tanto, habría que profundizar en la investigación sobre la oferta

existente de servicios de ILSE en los centros sanitarios públicos canarios y, en caso de que exista escasez, indagar en cómo estos se podrían mejorar.

En cuanto a las soluciones restantes, se ha sugerido realizar diferentes acciones como establecer el uso de mascarillas transparentes homologadas, pantallas con subtítulos o intérpretes signando, o llamar de manera presencial, en vez de por megafonía, al paciente para poder leer los labios como medidas de implantación inmediata. Sin embargo, la realidad es que se necesita ir más allá para comprender que estos son solo pequeños remedios y no soluciones íntegras. Por ello, consideramos que lo más oportuno para que estas personas tengan un servicio de salud digno es contar con intérpretes de LSE, ya sea presencial o virtualmente, con cita previa o sin ella. También es importante conocer el número exacto de personas sordas, con déficit auditivo o sordoceguera de cada municipio para poder ofrecer un servicio y contratar a intérpretes de LSE de forma óptima en relación con el número de personas que lo necesiten.

Además, es importante recalcar que el personal administrativo y sanitario no es el responsable de esta situación. Para poder llegar al fondo de este problema, es necesario estudiar qué organizaciones o autoridades son las responsables y quién decide que haya o no servicios de intérpretes de LSE en los centros sanitarios públicos canarios. De esta manera, podemos dirigir la atención a la fuente directa del problema y buscar las soluciones pertinentes.

En resumen, gracias a las respuestas de los 50 encuestados y al análisis de los fundamentos teóricos mostrados a lo largo del trabajo, llegamos a la conclusión de que la situación actual del servicio de intérpretes de lengua de signos dista de lo ideal en los centros sanitarios públicos de Canarias y que no se prestan los servicios necesarios para respetar y garantizar los derechos de los ciudadanos sordos, con déficit auditivo o sordociegos.

6. BIBLIOGRAFÍA

- ACCEDES. (2020). *14 de junio: Día Nacional Lengua de Signos en España*. Recuperado el 6 de marzo de 2022, de <https://bit.ly/35V6Xy8>
- Boletín Oficial del Estado. (1978). *Constitución española*. Recuperado el 25 de marzo de 2022, de <https://bit.ly/3qK4IKO>
- Boletín Oficial del Estado. (1995). *Real Decreto 2060/1995, de 22 de diciembre, por el que se establece el título de Técnico superior en Interpretación de la Lengua de Signos y las correspondientes enseñanzas mínimas*. Recuperado el 25 de abril de 2022, de <https://bit.ly/3rKdDqT>
- Boletín Oficial del Estado. (1997). *Real Decreto 1266/1997, de 24 de julio, por el que se establece el currículo del ciclo formativo de grado superior correspondiente al título de Técnico superior en Interpretación de la Lengua de Signos*. Recuperado el 25 de abril de 2022, de <https://bit.ly/3Mqs0sf>
- Boletín Oficial del Estado. (2003). *Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de Igualdad de Oportunidades, no Discriminación y Accesibilidad Universal de las Personas con Discapacidad*. Recuperado el 25 de marzo de 2022, de <https://bit.ly/3qDNyJx>
- Boletín Oficial del Estado. (2007). *Ley 27/2007, de 23 de octubre, por la que se reconocen las lenguas de signos españolas y se regulan los medios de apoyo a la comunicación oral de las personas sordas, con discapacidad auditiva y sordociegas*. Recuperado el 6 de marzo de 2022, de <https://bit.ly/3sLpRQV>
- Centro de Intérpretes de Lengua de Signos Española y Guías-Intérpretes de Castilla y León. (2012). *Intérprete y Guía-Intérprete*. Recuperado el 6 de marzo de 2022, de <https://cilsecyl.org/interprete-y-guia-interprete/>
- Centro de Intérpretes de Lengua de Signos Española y Guías-Intérpretes de Castilla y León. (2019). *Formación y acreditación*. Recuperado el 6 de mayo de 2022, de <https://cilsecyl.org/formacion-y-acreditacion/>
- Confederación Española de Familias con Personas Sordas . (2007). *Qué es la sordera*. Recuperado el 6 de marzo de 2022, de <http://www.fiapas.es/que-es-la-sordera>
- Confederación Nacional de Sordos de España. (2003). *2. La comunidad sorda en España*. Recuperado el 6 de marzo de 2022, de <https://bit.ly/3MrF2Xi>
- Confederación Nacional de Sordos de España. (2017). *2.2.3 Accesibilidad: La supresión de las barreras de comunicación*. Recuperado el 6 de marzo de 2022, de <https://bit.ly/3pH3rOS>
- DonSigno. (2020). *Intérpretes de lengua de signos*. Recuperado el 25 de abril de 2022, de <https://bit.ly/398MVSd>
- Federación de Asociacións de Persoas Xordas de Galicia. (2018). *Historia de la LSE*. Recuperado el 5 de marzo de 2022, de <https://www.faxpg.es/historia-lse-es.html>
- Federación de Personas Sordas de la Comunidad de Madrid. (2021). *Historia de la LSE*. Recuperado el 05 de marzo de 2022, de <https://www.fesorcam.org/historia-de-la-lse/>

- Federación Española de Intérpretes de Lengua de Signos y Guías-Intérpretes. (2016). *Intérprete de Lengua de Signos y Guía-intérprete vs. Mediador Comunicativo*. Recuperado el 25 de abril de 2022, de <https://bit.ly/3Mrl7Xv>
- Fundación Canaria para las Personas con Sordera y sus familias. (2017). *ILSE: DESAPARICIÓN DEL CFS INTERPRETACIÓN DE LENGUA DE SIGNOS Y GUÍA INTERPRETACIÓN*. Recuperado el 6 de mayo de 2022, de <https://www.funcasor.org/desaparicion-del-ciclo-de-ilses/>
- García Fernández, M. B. (2004). CULTURA, EDUCACIÓN E INSERCIÓN LABORAL DE LA COMUNIDAD SORDA. 27. Recuperado el 26 de mayo de 2022
- García Gámez, M. C., & Gutiérrez Cáceres, R. (2012). USO DE LA LENGUA DE SIGNOS ESPAÑOLA EN LA EDUCACIÓN DEL ALUMNADO SORDO. *Revista científica electrónica de Educación y Comunicación en la Sociedad del Conocimiento*, 12(2), 236. Recuperado el 26 de mayo de 2022
- Gascón Rico, A., & Storch de Gracia y Asensio, J. G. (2011). El Real Colegio de Sordomudos en la primera mitad del. 222.
- González Montesino, R. H., Calle Alberdi, L., & Saavedra Rodríguez, S. (2021). La formación ética de los futuros intérpretes de lengua de signos española: entre la deontología y la teleología. 58. *Verba Hispánica*.
- Ministerio de Educación y Formación Profesional. (2021). *Técnico Superior en Interpretación de la Lengua de Signos*. Recuperado el 25 de abril de 2022, de <https://bit.ly/38ndr9W>
- Mohd Ekhsan, H., Muhamad Khairi, M. D., & Noris Hamid, J. (2022). Enhancing Sign Language Learnign with Augmented nReality. *Journal of Computing Research and Innovation*, 7(1), 147. Recuperado el 25 de mayo de 2022
- Naciones Unidas. (2019). *International Day of Sign Languages*. Recuperado el 6 de marzo de 2022, de <https://bit.ly/3hE1IFH>

8. ANEXO I

Tabla dividida en diferentes secciones:

LEY	Intérpretes de LSE	1. ¿Conoce la ley 27/2007 por la que se reconocen las lenguas de signos españolas y se regulan los medios de apoyo a la comunicación oral de las personas sordas, con discapacidad auditiva o sordociegas?
		2. ¿Considera que la situación en el ámbito sanitario público canario ha mejorado tras la entrada en vigor de la ley 27/2007?
	Personas sordas, con déficit auditivo o sordoceguera	1. ¿Conoce la ley 27/2007 por la que se reconocen las lenguas de signos españolas y se regulan los medios de apoyo a la comunicación oral de las personas sordas, con discapacidad auditiva o sordociegas?
		2. ¿Considera que la situación en el ámbito sanitario público canario ha mejorado tras la entrada en vigor de la ley 27/2007?
	Familiares de personas sordas, con déficit auditivo o sordoceguera que ayudan en la comunicación con personas oyentes del ámbito sanitario	1. ¿Conoce la ley 27/2007 por la que se reconocen las lenguas de signos españolas y se regulan los medios de apoyo a la comunicación oral de las personas sordas, con discapacidad auditiva o sordociegas?
		2. ¿Considera que la situación en el ámbito sanitario público canario ha mejorado tras la entrada en vigor de la ley 27/2007?

	Intérpretes de LSE	3. ¿Considera que las personas sordas, con déficit auditivo o sordoceguera reciben los servicios necesarios para comunicarse en el ámbito sanitario público canario?
	Personas sordas, con déficit auditivo o sordoceguera	3. ¿Considera que las personas sordas, con déficit auditivo o sordoceguera reciben los servicios necesarios para comunicarse en el ámbito sanitario público canario? 4. ¿En caso de acudir a Urgencias, de qué manera se comunica con el personal sanitario?
	Familiares de personas sordas, con déficit auditivo o sordoceguera que ayudan	3. ¿Considera que las personas sordas, con déficit auditivo o sordociegas reciben los

SERVICIOS	en la comunicación con personas oyentes del ámbito sanitario	servicios necesarios para comunicarse en el ámbito sanitario público canario?
------------------	---	---

OPINIÓN	Intérpretes de LSE	5. ¿Considera que existe escasez de servicios de interpretación en los centros sanitarios públicos canarios?
		6. Si ha respondido a la pregunta anterior que sí, ¿de qué manera cree que se puede mejorar la situación?
	Personas sordas, con déficit auditivo o sordoceguera	5. ¿Considera que existe escasez de servicios de interpretación en los centros sanitarios públicos canarios?
		6. Si ha respondido a la pregunta anterior que sí, ¿de qué manera cree que se puede mejorar la situación?
	Familiares de personas sordas, con déficit auditivo o sordoceguera que ayudan en la comunicación con personas oyentes del ámbito sanitario	5. ¿Considera que existe escasez de servicios de interpretación en los centros sanitarios públicos canarios?
		6. Si ha respondido a la pregunta anterior que sí, ¿de qué manera cree que se puede mejorar la situación?

	Intérpretes de LSE	7. ¿Podría contar alguna experiencia propia que haya vivido en los ámbitos sanitarios públicos?
--	---------------------------	---

EXPERIENCIA	Personas sordas, con déficit auditivo o sordoceguera	7. ¿Podría contar alguna experiencia propia que haya vivido en los ámbitos sanitarios públicos?
	Familiares de personas sordas, con déficit auditivo o sordoceguera que ayudan en la comunicación con personas oyentes del ámbito sanitario	7. ¿Podría contar alguna experiencia propia que haya vivido en los ámbitos sanitarios públicos?