



Red Nacional de la ADA

Información, orientación y adiestramiento sobre la Ley sobre Estadounidenses con Discapacidades

Llámenos gratis al
1-800-949-4232 V/TTY
Encuentre su centro regional en
www.adata.org

Para ver la versión más actualizada y accesible, por favor visite
<http://adainfo.us/facemask-esp>

Atención médica y máscaras faciales: cómo reducir barreras de comunicación para pacientes sordos y con problemas de audición

Las pandemias globales, como COVID-19, y el aumento en el uso y requisitos de máscaras faciales, han creado mayores retos de comunicación para personas sordas y con problemas de audición. Este problema de comunicación es especialmente problemático en lugares de atención médica. Esta hoja de orientación proporciona consejos y estrategias para una comunicación efectiva y está destinada a ayudar a proveedores de atención médica, miembros de la familia y defensores de personas sordas y con problemas de audición.

Estadísticas de pérdida auditiva

En los EE.UU., aproximadamente 1 de cada 8 personas de todas las edades tiene pérdida auditiva y es la tercera condición física más común después de la artritis y las enfermedades cardíacas. (Fuente: HealthyHearing.com) La pérdida auditiva es más significativa entre las personas mayores. El Instituto Nacional de Sordera y Otros Trastornos de la Comunicación declara que “aproximadamente 1 de cada 3 personas en los EE.UU., entre las edades de 65 y 74 años, tiene pérdida auditiva, y casi la mitad de las personas mayores de 75 años tienen dificultades escuchando”.

Comunicación efectiva

Personas sordas y con dificultades auditivas tienen diversos grados de pérdida auditiva y dependen de una variedad de herramientas y estrategias de comunicación, como lenguaje de señas americano (ASL, por sus siglas en inglés) e intérpretes de ASL, subtítulos, materiales escritos/ impresos, amplificación y/o tecnologías de asistencia. Cada persona tiene necesidades diferentes, pero las señales visuales, como los movimientos de la boca y los labios y las expresiones faciales, juegan un papel fundamental en la comunicación para muchos en esta población. (Fuente: [The University of Alabama at Birmingham](http://TheUniversityofAlabamaatBirmingham)) Cuando los proveedores de atención médica deben usar máscaras faciales, las señales auditivas se reducen y las señales visuales casi se eliminan, creando una barrera frustrante para la comunicación efectiva.

Al igual que con cualquier emergencia o desastre nacional, las leyes de derechos civiles que concierne al acceso a la comunicación permanecen vigentes durante una pandemia, como COVID-19. Esto incluye la Sección 504 de la Ley de Rehabilitación, la Sección 1557 de la Ley del

Cuidado de Salud a Bajo Precio y la Ley sobre Estadounidenses con Discapacidades (ADA, por sus siglas en inglés). La ADA otorga a las personas sordas y con problemas de audición el derecho a una comunicación efectiva en lugares de atención médica. En resumen, los proveedores de atención médica deben:

- Asegurar una comunicación efectiva y proporcionar ayudas y servicios auxiliares adecuados (sin costo), como intérpretes calificados e información en formatos alternativos para brindar una oportunidad equitativa de beneficiarse del servicio y
- Proporcionar modificaciones razonables a las políticas, prácticas y procedimientos, como una política de visitas, cuando sea necesario para evitar la discriminación por discapacidad.

Para determinar cuál sería un método de comunicación efectivo, los proveedores deben consultar y asociarse activamente con la persona (y/o un miembro de la familia/defensor apropiado, particularmente si la persona no puede comunicarse por sí misma). Para una mejor práctica, responda a la solicitud del paciente. A continuación, se muestran ejemplos de ayudas y servicios auxiliares, estrategias y consejos para reducir las barreras de comunicación causadas por máscaras faciales en lugares de servicios ambulatorios y en lugares de hospitalización:

Métodos sin tecnología

- Usar una máscara facial con una ventana transparente en la boca. Actualmente, [Safe N'Clear Communicator](#) y [ClearMask](#) son las únicas máscaras transparentes aprobadas por la FDA disponibles para su uso en un lugar de atención médica. Sin embargo, estas máscaras no son máscaras de estilo N95 y, por lo tanto, no son lo suficientemente seguras para usar con pacientes con COVID-19 y en ciertos lugares de hospitalización.
- Proporcionar intérpretes de ASL calificados cuando sean solicitados. En algunas situaciones, la interpretación remota por video (VRI, por sus siglas en inglés) puede ser efectiva. En otras situaciones, un intérprete en persona puede ser más efectivo, especialmente para los consumidores sordociegos. Debe haber equipo de protección personal disponible para los intérpretes.
- Verificar que haya entendimiento mutuo. Use [la técnica de demostrar lo aprendido](#). Esto es particularmente importante para información importante.
- Proporcionar letreros con procedimientos escritos y/o pictóricos. Esto puede ser especialmente útil para el personal de recepción que ayuda en los procedimientos de rutina, como el registro de pacientes. Lamine estos materiales para que puedan desinfectarse entre pacientes.
- Para una comunicación simple, usar pizarrones blancos de borrado en seco (o tabletas/ blocs de notas) y escribir en letras grandes y en negrita para que las palabras se puedan leer a varios pies de distancia.
- Animar a los pacientes a que traigan a sus familiares/defensores con ellos para recibir asistencia en la comunicación. (Nota: Los miembros de la familia o los defensores no deben utilizarse en lugar de intérpretes calificados).
- Permitir más tiempo para la comunicación.
- Utilizar gestos para mejorar la comunicación hablada.



Tecnología de asistencia

- Proporcionar interpretación remota por video (VRI, por sus siglas en inglés) y seguir los estándares para una VRI efectiva.
- Ofrecer traducción en tiempo real de acceso a la comunicación (CART, por sus siglas en inglés) como una opción (subtítulos en vivo). Esto se puede hacer de forma remota.
- Utilizar carritos de iPad móviles para VRI y CART.
- Utilizar dispositivos de ayuda auditiva, como [FM System](#), [Pocket Talker](#), etc.
- Los pacientes pudieran tener aplicaciones de texto y/o de voz a texto en sus teléfonos inteligentes, tabletas, etc. Capacitar a los proveedores de atención médica para que respondan a las solicitudes de los pacientes de comunicarse a través del teléfono inteligente u otro dispositivo del paciente.
- Considerar usar videollamadas que cumplan con HIPAA (es decir, que el médico vaya a su consultorio donde puedan quitarse la máscara de manera segura y hablar por videoteléfono o mensaje de texto/correo electrónico). Los pacientes también pueden renunciar a los derechos de HIPAA, si es necesario, para satisfacer sus necesidades de comunicación.
- OCon pidan permiso, permitir que un miembro de la familia/defensor escuche por teléfono y luego por videoconferencia con el paciente o envíe la información por correo electrónico/mensaje de texto. (Nota: esta opción está permitida siempre y cuando el paciente y el proveedor estén de acuerdo en que es la mejor manera de comunicarse de manera efectiva, por ejemplo, el paciente no usa ASL, etc.)
- Los proveedores de atención médica pueden configurar videoconferencias posteriores a la visita con sus pacientes en un área donde no se requiere máscara. (Verifique el cumplimiento de HIPAA).
- Asegurar una conexión a Internet confiable, o un entorno Wi-Fi, para VRI y CART remoto, así como el uso de aplicaciones de comunicación, teléfonos inteligentes, etc. Asegúrese de que todos los dispositivos estén cargados, que son revisados regularmente para verificar su funcionalidad y fácil acceso.
- Para teléfonos inteligentes u otras opciones de dispositivos de mano, colóquelos en una superficie fija para minimizar el movimiento del video.
- Si el proveedor y el paciente se encuentran en habitaciones diferentes, la conversión de voz a subtítulos basada en humanos se puede utilizar con servicios de retransmisión telefónica como Innocaption.

Salud virtual (Telemedicina)

Los servicios de telemedicina pueden ofrecer comunicación sin máscara y deben considerarse como una alternativa. Además, esté preparado para organizar visitas de video de tres vías (para permitir la participación de intérpretes) o llamadas de Zoom (para CART o interpretación).

Dos artículos en línea que explican con más detalle los recursos VRI, las aplicaciones de comunicación y otras estrategias de comunicación: “[COVID-19: Deaf and Hard of Hearing Communication Access Recommendations for the Hospital](#)” por la Asociación Nacional de Sordos “[¿Cómo me comunico con médicos, enfermeras y personal del hospital durante COVID-19?](#)” por la Asociación Estadounidense de Pérdida Auditiva.

Defienda y empodere a los consumidores sordos y con problemas de audición

- Anime a los pacientes a informar a todos los miembros del equipo de atención médica sobre su pérdida auditiva.
- Haga arreglos para acomodaciones; verifíquelas dos veces antes de la cita.
- Promueva el uso de un [plan de acceso de comunicación \(CAP, por sus siglas en inglés\)](#).
- Conozca aplicaciones de reconocimiento automático de voz (ASR, por su siglas en inglés) (subtítulos), como [Ava](#), [Google Live Transcribe](#), [Otter.ai](#), [Interact Streamer](#) (Nota: Dependiendo del micrófono, es posible que las aplicaciones ASR no funcionen bien cuando las personas mantienen una distancia física de 6 pies.)
- Tener en cuenta las aplicaciones de mensajes de texto como [Big Note](#), [Cardzilla](#), and [Sorenson Buzz Cards](#).
- Utilizar ayudas de comunicación, como estas herramientas impresas o visuales
- Fuente: [National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine webinar, Best Practices for Patient-Clinician Communication for People with Disabilities in the Era of COVID-19](#)

Rotulación

La rotulación puede ser útil para informar a los médicos y al personal, especialmente si el paciente está durmiendo, no responde o está intubado. Los letreros se pueden imprimir con íconos o texto que indican pérdida auditiva y se pueden colocar en áreas muy visibles en las habitaciones de los pacientes (por ejemplo, sobre la cama o la puerta de la habitación del paciente). Los rótulos pueden ayudar a reducir las suposiciones de que el paciente puede escuchar y comunicarse de manera efectiva y fomentar hacer arreglos para tener las acomodaciones necesarias.

(Fuente: [Journal of the American Medical Association](#))

Mejora continua de la calidad

Proporcionar una comunicación efectiva a los pacientes con discapacidades es una responsabilidad continua de los proveedores de atención médica y debe ser parte del proceso de mejora continua de la calidad del proveedor. A medida que cambian las barreras, las necesidades y las soluciones de acceso a la comunicación, los proveedores de atención médica pueden mantenerse informados sobre este importante tema:

- Consultando e incluyendo a profesionales de la salud sordos y con problemas de audición, ya que pueden estar acostumbrados a innovar en soluciones de comunicación o pueden proporcionar una atención compatible con la comunicación.



Atención médica y máscaras faciales: cómo reducir barreras de comunicación para pacientes sordos y con problemas de audición

- Buscando orientación dentro de su institución, cercana y nacional
 - a. [Association of Medical Professionals with Hearing Loss](#)
 - b. [Asociación Estadounidense de Pérdida Auditiva](#)
 - c. [Asociación Nacional de Sordos](#)
 - d. [Red Nacional de la ADA](#)
- Asegurándose de que existan arreglos para asegurar la asistencia, que los contactos estén actualizados, que el equipo funcione y que el personal esté capacitado en los procedimientos.
- Conociendo los procedimientos para comunicarse con un intérprete calificado antes de que llegue un paciente sordo; y saber acceder a alternativas, como la interpretación remota de video (VRI, por sus siglas en inglés).
- Documentando las necesidades de comunicación de la persona de manera destacada en el registro médico y en otros lugares, por ejemplo, la banda de identificación en la muñeca, en la cama.
- Reevaluando la efectividad de la comunicación según sea necesario.

Como recordatorio, siempre pregunte a la persona sorda o con problemas de audición qué estrategias de comunicación funciona mejor para ella. La gravedad de la pérdida de audición, las preferencias de lenguaje y comunicación y las limitaciones físicas, mentales y cognitivas existentes pueden variar. (Fuente: [Journal of the American Medical Association](#))

Recursos adicionales (en inglés y español)

- [Health and Human Services \(HHS\) Office for Civil Rights](#)
- [Overcoming Additional Barriers to Care for Deaf and Hard of Hearing Patients During COVID-19](#)
- [Communicating with Masks During Coronavirus](#), National Association of the Deaf (NAD)
- [Chad Ruffin, MD, chadruffinmd.com](#)
- [Knowledge Base, Strategies for Deaf and Hard of Hearing Communication](#), connect-hear.com
- [Deaf/Hard of Hearing/Deaf-Blind Medical Placard](#), Telecommunications for the Deaf INC. (TDI), [tdiforaccess.org](#)
- [List of Technology Tools \(for people with hearing disabilities\)](#), Telecommunications for the Deaf, INC. (TDI), [tdiforaccess.org](#)
- [COVID 19 Picture Communication Board \(PowerPoint file\)](#), University of Colorado Denver, Center for Inclusive Design and Engineering, [1ucdenver.edu](#)
- [Asociación Estadounidense de Pérdida Auditiva \(HLAA, por sus siglas en inglés\)](#)
- [Connect-Hear.com](#) knowledge base on communicating with speech to text apps, masks and face shields, and videoconferencing.

Máscaras transparentes

- Safe N'Clear Communicator
- ClearMask

Fuentes

- Best Practices for Patient-Clinician Communication for People with Disabilities in the Era of COVID-19: A Webinar, The National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine
- More Speech Degradations and Considerations in the Search for Transparent Face Coverings During the COVID-19 Pandemic, Audiology Today
- Overcoming Additional Barriers to Care for Deaf and Hard of Hearing Patients During COVID-19

El contenido fue desarrollado por el Northwest ADA Center y se basa en el consenso profesional de expertos de la ADA y de la Red Nacional de la ADA.



1-425-248-2480 (V)
nwadactr@uw.edu
<https://nwadacenter.org>

Los contenidos de esta hoja informativa se desarrollaron bajo subvenciones del Instituto Nacional de Discapacidad, Vida Independiente e Investigación de Rehabilitación (Subvenciones números 90DP0087 y 90DP0086 de NIDILRR). NIDILRR es un Centro dentro de la Administración para la Vida Comunitaria (ACL, por sus siglas en inglés), Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS, por sus siglas en inglés). El contenido de esta hoja informativa no representa necesariamente la política de NIDILRR, ACL, HHS, y no se debe asumir endoso del Gobierno Federal.

© Derechos de autor Red Nacional de la ADA 2021. Todos Los Derechos Reservados.
Puede ser reproducido y distribuido libremente con atribución a la Red Nacional de la ADA (www.adata.org).