

# Fortaleciendo los conocimientos sobre diabetes de las personas sordas: relato de una experiencia de trabajo

Enhancing knowledge about diabetes among deaf individuals: an account of a work experience

Claudia Hirigoyen, Mariana Mugico

**Palabras clave:** personas con discapacidad, accesibilidad a los servicios de salud, diabetes mellitus, enfermería en salud comunitaria

**Keywords:** Disabled Person, Health Services Accessibility, Diabetes Mellitus, Community Health Nursing

## Resumen

El presente artículo expone la sistematización del proyecto «Fortalecimiento de los conocimientos sobre diabetes de las personas sordas», desarrollado en la Unidad de Salud para las Personas Sordas de la Policlínica Luisa Tiraparé, Montevideo, en 2024. Este proyecto tuvo como propósito abordar las barreras de comunicación y el acceso limitado a información confiable sobre diabetes en esta población. A través de consultas de Enfermería, elaboración de materiales educativos y talleres participativos, se promovió el cuidado integral de la salud, la educación sanitaria y la participación activa de la comunidad sorda. Los resultados destacan la importancia del enfoque participativo e interdisciplinario en la atención de salud de poblaciones vulnerables.

## Abstract

This article describes the systematization of the project "Enhancing Knowledge about Diabetes among Deaf Individuals," carried out in 2024 at the Health Unit for Deaf People of the Luisa Tiraparé Polyclinic in Montevideo. This project aimed to address communication barriers and the limited access to reliable information about diabetes in this population. Through nursing consultations, development of educational materials, and participatory workshops, it fostered comprehensive health care, health education, and active participation of the Deaf Community. The results underscore the importance of a participatory and interdisciplinary approach in delivering health care to vulnerable populations.

## Datos de las autoras

### **Claudia Hirigoyen**

Magíster en Salud Comunitaria  
Facultad de Enfermería - Udelar  
Correo electrónico: clohiri@gmail.com

### **Mariana Mugico**

Magíster en Salud Comunitaria  
Facultad de Enfermería - Udelar  
Correo electrónico: marianamugico@gmail.com

Nota: en la elaboración de este trabajo se emplea lenguaje no binario, al amparo de la Resolución N.º 5 adoptada el 12 de julio de 2022 por el Consejo Directivo Central de la Universidad de la República.

## Introducción

En la actualidad, cerca de 1300 millones de personas en el mundo viven con alguna forma de discapacidad, lo que representa aproximadamente el 16 % de la población mundial (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2024). Esta cifra continúa en aumento como resultado del envejecimiento poblacional y del incremento de enfermedades no transmisibles (ENT). Entre los desafíos más relevantes vinculados a la discapacidad se encuentra la pérdida auditiva, la cual constituye una preocupación creciente en el ámbito de la salud, dada su magnitud, impacto en la calidad de vida y relación con determinantes sociales que condicionan el acceso al cuidado oportuno y adecuado. Según el *Informe mundial sobre la audición*, «en todo el mundo, más de 1500 millones de personas tendrán algún tipo de disminución de la capacidad auditiva a lo largo del curso de su vida, de las cuales al menos 430 millones necesitarán atención» (OPS, 2021). En Uruguay, los datos finales del Censo 2023 revelaron que el 23 % de la población convive con algún tipo de discapacidad permanente: el 6 % presenta una discapacidad moderada y el 1 % una discapacidad grave (Instituto Nacional de Estadística, 2024). No se dispone de datos desglosados por tipo de discapacidad.

En 2019, un sondeo sobre accesibilidad de personas con discapacidad (PCD) a los servicios de salud del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) reveló que aún persisten distintas barreras para que las personas con discapacidad logren ejercer plenamente su derecho a la salud. En particular, las personas con discapacidad auditiva enfrentan barreras actitudinales, comunicacionales y de información. Las barreras comunicacionales incluyen la ausencia de intérpretes de lengua de señas uruguaya (LSU), el uso de lenguaje técnico sin adaptaciones, la interacción del personal de salud con los acompañantes en lugar de comunicarse directamente con las personas sordas, entre otros aspectos. Las barreras en la información tienen que ver con la necesidad de adaptar la información brindada por el equipo de salud para hacerla accesible (MSP/DIGESA, 2019, citado por Unfpa Uruguay, 2024).

En julio de 2012, comenzó a funcionar la Unidad de Salud para Personas Sordas en la policlínica Luisa Tiraparé, de la Intendencia de Montevideo. Basada en un modelo francés, esta experiencia pionera en América Latina se centró en la salud integral de las personas sordas, con énfasis en la accesibilidad. Contó con un equipo integrado por profesionales de Medicina, Psicología, Trabajo Social, intérpretes de LSU y mediadorxs sordxs. (ASSE, 2014). La conformación del equipo fue modificándose con el correr del tiempo, manteniendo el modelo de atención así como la presencia de profesionales formados en LSU y otros que atienden con el apoyo de intérpretes.

En octubre de 2022, en dicho servicio se inició un ciclo de consultas de Enfermería con mujeres sordas, en el marco del proyecto de extensión universitaria «Consulta de Enfermería» de la Unidad Académica de Enfermería Comunitaria de la Facultad de Enfermería de la Universidad de la República.

Durante la evaluación del proyecto, en agosto de 2023, se identificó como necesidad prioritaria subsanar la falta de información confiable dirigida a la comunidad sorda sobre enfermedades no transmisibles, específicamente diabetes.

En 2024, se diseñó un proyecto focalizado en fortalecer los conocimientos sobre diabetes de la población sorda, que buscó superar barreras de comunicación y promover el intercambio de saberes entre los distintos actores involucrados. Este artículo presenta la sistematización de dicha experiencia, destacando su metodología, logros y lecciones aprendidas.

## **Accesibilidad y alfabetización en salud: hacia una atención inclusiva para personas sordas desde la enfermería**

La discapacidad, entendida desde un enfoque social, no reside en la condición individual, sino en la interacción con barreras del entorno que limitan la participación plena y efectiva en la sociedad (ONU, 2006). El *Informe Mundial sobre la Discapacidad* señala que las PCD enfrentan barreras actitudinales, físicas y sistémicas para acceder a los servicios de salud. En cuanto a la promoción de salud y prevención de enfermedades, si bien está demostrado su efecto positivo en la salud de las PCD, existen pocas intervenciones dirigidas específicamente a esta población (OMS, 2011). En particular, las personas sordas enfrentan obstáculos específicos en el acceso a la información y a los servicios de salud, lo que requiere un abordaje que reconozca la diversidad comunicacional y promueva la equidad.

La accesibilidad en salud implica garantizar que todas las personas puedan ejercer su derecho al cuidado mediante la creación de entornos accesibles, asequibles y que tengan la misma variedad, calidad y nivel que para las personas sin discapacidad (OMS, 2011). Para las personas sordas, esto incluye intérpretes de LSU, materiales educativos adaptados y profesionales con formación en diversidad funcional.

El SNIS se fundamenta en el reconocimiento de la salud como un derecho humano, cuya garantía efectiva es responsabilidad del Estado. En este marco, se propone un nuevo modelo de atención basado en la estrategia de atención primaria de la salud, con énfasis en el fortalecimiento del primer nivel de atención (PNA). Este nivel constituye la puerta de entrada al sistema y se orienta a la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, el diagnóstico precoz, el tratamiento oportuno y la rehabilitación, con enfoque integral, interdisciplinario, territorial y participativo. Busca garantizar el acceso universal y equitativo a servicios de calidad, superando la fragmentación y desigualdad entre sectores público y privado y promoviendo una gestión articulada en redes. El PNA, entendido como espacio privilegiado para la continuidad del cuidado y la participación comunitaria, es clave para avanzar hacia un sistema más justo, eficiente y centrado en las personas (Uruguay-Poder Legislativo, 2007).

Las enfermeras en el PNA juegan un papel estratégico que va más allá de la atención clínica individual, al integrar funciones de liderazgo en salud comunitaria, promoción y prevención de enfermedades y gestión de recursos. Su cercanía al territorio favorece la detección precoz de factores de riesgo, la coordinación de intervenciones interprofesionales y la participación activa de la comunidad en el diseño y evaluación de programas de salud. Fortalecer sus competencias en políticas públicas y en enfoques culturalmente sensibles es esencial para adaptar las intervenciones a las realidades locales y garantizar la continuidad del cuidado (International Council of Nurses, 2024). Esto resulta especialmente relevante al trabajar con colectivos vulnerados y al integrar la perspectiva de diversidad funcional.

La diabetes mellitus tipo 2 constituye una enfermedad crónica de alta prevalencia y gran impacto sanitario, asociada a múltiples complicaciones y a la presencia frecuente de comorbilidades como hipertensión y dislipemia. Su abordaje implica un manejo complejo que requiere cambios sostenidos en la alimentación, la actividad física, la adherencia a tratamientos farmacológicos, el automonitoreo y el control periódico, además de la detección y prevención de complicaciones micro- y macrovasculares (MSP, 2017). Estas exigencias ya representan un desafío considerable para la población general, lo cual se ve aún más acentuado en personas con discapacidad.

La alfabetización en salud constituye un determinante clave para la equidad, ya que permite la toma de decisiones informadas. Puede entenderse como el conjunto de saberes y capacidades que las personas desarrollan a lo largo de su vida diaria, mediante sus vínculos sociales y a través del intercambio entre generaciones. Estas habilidades están influenciadas por el contexto institucional y los recursos disponibles, que condicionan la posibilidad de acceder, comprender, valorar y utilizar la información y los servicios de salud de forma que contribuyan al bienestar propio y colectivo (OMS, 2021). En la comunidad sorda, las brechas comunicacionales agravan la falta de alfabetización, por lo que se requiere estrategias específicas que permitan mejorar el conocimiento y el ejercicio del autocuidado.

Una figura clave para favorecer la comunicación con la comunidad sorda son lxs mediadorxs sordxs. Se trata de profesionales que integran dicha comunidad y que actúan como nexo para promover la autonomía y facilitar la comunicación de otras personas sordas en los servicios de salud y otros espacios clave (Equipo de Gobierno Abierto, 2021).

Este proyecto se posiciona desde un enfoque de extensión crítica, entendida como

un proceso de diálogo de saberes, crítico, horizontal que vincula educadores de variado tipo [...] con sectores populares, en la búsqueda y construcción de una sociedad más justa, solidaria e igual, en donde desaparezcan los procesos de opresión-dominación y en donde se generen y fortalezcan propuestas anti-capitalistas, antipatriarcales y decoloniales. (Grupo Clacso y ULEU, 2020, citado por Tommasino, 2022, p. 26)

Dicho de otro modo, implica un vínculo dialógico con la comunidad, en el que se reconoce el saber popular como fuente legítima de conocimiento. Esta perspectiva promueve intervenciones construidas colectivamente, orientadas a la transformación social y al fortalecimiento de prácticas emancipadoras, como se pretende en las acciones desarrolladas en este proyecto.

## Metodología

El proyecto combinó un enfoque participativo con el uso de herramientas cualitativas y cuantitativas para la planificación, ejecución y evaluación de actividades, trabajando en conjunto con el equipo de salud de la unidad, en particular con lxs mediadorxs sordxs.

El proyecto se llevó adelante cumpliendo con varias etapas. Para comenzar, se realizó un relevamiento y análisis de necesidades. Posteriormente, se desarrollaron consultas de Enfermería. Por último, se desarrollaron tres talleres educativos y simultáneamente se diseñaron y adaptaron materiales de apoyo específicos. A continuación, se describen dichas etapas.

1. *Relevamiento y análisis de necesidades:* Entre mayo y julio de 2024, se realizó un diagnóstico mediante la revisión de historias clínicas de personas atendidas en la Unidad de Salud. Este relevamiento permitió identificar a 26 personas sordas como población objetivo, con diagnóstico de diabetes o factores de riesgo para desarrollar la enfermedad. Asimismo, se evaluaron barreras de acceso al sistema de salud y se planificaron junto al equipo de la Unidad, estrategias para su superación.
2. *Consultas de Enfermería:* Se realizaron diez consultas con seis personas sordas con diabetes, identificadas en la etapa previa y priorizadas por presentar mayores dificultades en el control de su patología. Se aplicó el Proceso de Atención de Enfermería con enfoque familiar y comunitario, con énfasis en acciones y cuidados vinculados a la promoción de salud y a la estrategia de atención primaria de salud. Como característica distintiva, las consultas se desarrollaron en LSU, constituyendo un espacio de escucha y contención en un ambiente privado y confidencial. Estas consultas tuvieron como propósito brindar cuidados de enfermería integrales y accesibles, promoviendo la participación, la toma de decisiones y la autonomía de las personas. Desde una perspectiva de promoción de la salud, permitieron identificar necesidades específicas relacionadas con el manejo del tratamiento y las interconsultas, al tiempo que generaron insumos valiosos para la elaboración de materiales educativos adaptados.
3. *Talleres educativos:* La planificación de los talleres se llevó a cabo en coordinación con lxs mediadorxs sordxs, junto con integrantes del equipo de salud de la Unidad, definiendo los contenidos a partir de prioridades acordadas de manera conjunta. Los talleres estuvieron abiertos a toda la comunidad sorda,

independientemente del diagnóstico de diabetes, y fueron concebidos como espacios de intercambio de saberes y prácticas en torno a temas de interés, como la alimentación, la actividad física y el manejo farmacológico de la enfermedad. Su desarrollo se promovió tanto en ámbitos institucionales como comunitarios, asegurando una activa participación de la comunidad. En cada encuentro participaron entre siete y nueve personas sordas (todas ellas con diabetes o factores de riesgo), quienes mantuvieron una asistencia sostenida a lo largo de todo el ciclo.

Se buscó que los contenidos se relacionaran con saberes y capacidades que permitieran a las personas un mayor control sobre aspectos clave del tratamiento. En términos generales, la planificación educativa se iniciaba con un diagnóstico de los conocimientos previos mediante dinámicas lúdicas (por ejemplo, trabajando mitos y realidades sobre cada tema). Posteriormente, se realizaba una exposición oral acompañada de materiales de apoyo elaborados bajo el enfoque de lectura fácil (frases breves, ejemplos claros, imágenes ilustrativas y criterios de diseño orientados a mejorar la accesibilidad). Además, se incorporaron instancias vivenciales, especialmente dirigidas al desarrollo de habilidades y destrezas.

4. *Elaboración de materiales de apoyo específicos:* Junto con lxs mediadorxs sordxs, se diseñaron y validaron materiales orientados a facilitar el manejo del monitoreo y tratamiento de la patología, como un carné para el registro de resultados de glicemia capilar y otro para el manejo de insulina NPH. Estos materiales fueron adaptados según las sugerencias recogidas en los intercambios con la comunidad durante los talleres, a los efectos de maximizar su accesibilidad. Se comenzó a trabajar en un carné destinado al manejo de los ajustes con insulina cristalina en función de los resultados de los controles de glicemia capilar.

## Los talleres educativos

El primer taller se desarrolló en julio de 2024 en un salón del Espacio Colabora, adyacente a la policlínica. Participaron nueve personas sordas con diabetes. La actividad comenzó con una dinámica de verdadero/falso sobre mitos en torno a la diabetes. Luego, se abordaron aspectos generales de la patología y los pilares del tratamiento: alimentación, actividad física, tratamiento farmacológico y controles de salud. La metodología combinó una exposición con apoyo visual mediante un presentación de PowerPoint, promoviendo el diálogo y la participación activa. Las expositoras fueron las responsables del proyecto, acompañadas por integrantes del equipo de salud de la unidad (mediadorxs, licenciada en Enfermería, médica de familia y coordinadora de la policlínica), así como estudiantes de primer año de la Licenciatura en Enfermería. También se contó con dos intérpretes de LSU. Como cierre, se compartieron alimentos saludables de elaboración casera.

El segundo taller se desarrolló en agosto de 2024 en el Espacio Modelo. El punto de encuentro fue la policlínica, desde donde se trasladó al grupo en un ómnibus gestionado por la licenciada en Enfermería ante el Servicio de Atención a la Salud de la Intendencia de Montevideo. Participaron nueve personas sordas con diabetes, las responsables del proyecto, una intérprete de LSU, integrantes del equipo de salud (mediadorxs, licenciada en Enfermería y médica de familia), una docente de la Unidad Académica de Enfermería Comunitaria y dos profesoras de Educación Física. La actividad se centró en una «pausa activa» con ejercicios adaptados, seguida de un intercambio sobre la importancia del ejercicio físico como parte del tratamiento. Se compartió información sobre recursos comunitarios para la actividad física. El taller finalizó con una merienda de alimentos saludables.

El tercer taller se llevó a cabo en septiembre de 2024 en el Mercado Agrícola de Montevideo (MAM), con transporte gestionado de forma similar al segundo encuentro. La primera parte del taller, de carácter expositivo, estuvo a cargo de la licenciada en Nutrición de la unidad, quien profundizó aspectos tratados en el primer taller y presentó herramientas como la «canasta inteligente». Luego, se realizó un recorrido por los puestos de frutas y verduras, favoreciendo un abordaje vivencial de los contenidos. Al finalizar, se obsequió a cada participante una bolsa con frutas, donadas por comercios del MAM. Se incluyó especialmente la manzana roja, con el fin de desmontar el mito de que esta contiene más carbohidratos que la verde. Participaron siete personas sordas, lxs mediadorxs sordxs, la licenciada en Enfermería, la médica de familia, una intérprete de LSU y cuatro estudiantes de cuarto año de la Licenciatura en Enfermería.

Este proyecto fue presentado y seleccionado para su financiamiento a través de un llamado de la Comisión Sectorial de Extensión y Actividades en el Medio (CSEAM). La mayor parte de los fondos gestionados a través de la convocatoria se destinaron a la impresión de los materiales elaborados, que fueron distribuidos en la unidad y entregados de manera individual. Otra parte de los fondos se utilizó para la compra de alimentos y bebidas saludables, compartidos en una actividad organizada por lxs mediadorxs en noviembre de 2024.

## Resultados obtenidos

Durante su implementación, el proyecto logró los siguientes resultados:

- Identificación de personas que se habían desvinculado del servicio en el último año y promoción de su revinculación.
- Conformación de un grupo de personas sordas con diabetes que permitió fortalecer las redes de apoyo entre pares, compartir sus experiencias y establecer vínculos de apoyo emocional y educativo.
- Creación de un grupo de WhatsApp para mejorar la difusión de actividades dirigidas a las personas sordas y la comunicación en general.

- Fortalecimiento del vínculo interinstitucional de la Facultad de Enfermería con el servicio y la comunidad sorda.

## Lecciones aprendidas y desafíos

A lo largo de este proceso de trabajo, se identificaron aspectos clave para considerar:

- La necesidad de un trabajo conjunto y sostenido con la comunidad sorda y el equipo de salud para identificar barreras y promover un servicio más inclusivo.
- La integración de talleres en diferentes espacios como estrategia para mejorar la motivación y el compromiso con hábitos saludables.
- La importancia de contar con recursos adecuados para implementar las actividades planificadas y fortalecer la coordinación entre el sector Salud y la Universidad.
- La necesidad de profundizar lo trabajado y expandir el abordaje hacia otros temas de salud de interés para la comunidad sorda.
- La importancia de incluir a docentes y estudiantes de Enfermería en este tipo de experiencias, para sensibilizar y formar profesionales con compromiso hacia la atención a personas con discapacidad.

## Conclusiones

El proyecto contribuyó a mejorar el acceso a una atención más inclusiva para personas sordas con diabetes, evidenciando la necesidad de adaptar los servicios de salud a las poblaciones con necesidades específicas. Los resultados alcanzados muestran el potencial de la extensión universitaria como herramienta para promover la equidad en salud y mejorar la calidad de vida de comunidades vulnerables, además de favorecer la formación de redes de apoyo.

Asimismo, el proyecto contribuyó a fortalecer las consultas de enfermería, visibilizándolas como un área de desarrollo independiente de la profesión y permitiendo, a través de ellas, la implementación de planes de cuidado integrales y accesibles para esta población. A su vez, se consolidó un valioso espacio de intercambio entre estudiantes y comunidad, sustentado en un enfoque de construcción colectiva del conocimiento.

La participación activa de la comunidad, especialmente a través de la figura de lxs mediadorxs sordxs, resultó clave para el diseño y ejecución de las acciones, asegurando su pertinencia y efectividad. Es fundamental continuar reflexionando sobre las prácticas profesionales, con el fin de asegurar una atención equitativa que responda a las demandas y realidades de cada persona.

## Referencias bibliográficas

- Administración de los Servicios de Salud del Estado [ASSE]. (2014, 29 de julio). *2º aniversario de la Primera Unidad de Salud para personas sordas.* <https://www.asse.com.uy/contenido/2-aniversario-de-la-Primera-Unidad-de-Salud-para-personas-sordas-7302>
- Equipo de Gobierno Abierto. (2021). *Accesibilidad para la comunidad sorda del Uruguay* (4.º Plan de Acción de Gobierno Abierto). [https://quinto-plan.gobiernoabierto.gub.uy/proposals/102-accesibilidad-para-la-comunidad-sorda-del-uruguay/show\\_pdf.pdf](https://quinto-plan.gobiernoabierto.gub.uy/proposals/102-accesibilidad-para-la-comunidad-sorda-del-uruguay/show_pdf.pdf)
- Instituto Nacional de Estadística [INE] [2024]. *Anuario Estadístico Nacional 2024*, volumen 10. <https://www.gub.uy/instituto-nacional-estadistica/comunicacion/publicaciones/anuario-estadistico-nacional-2024-volumen-n-101/anuario-estadistico>
- International Council of Nurses. (2024). *Nursing and Primary Health Care. Towards the realization of Universal Health Coverage. A discussion paper.* [https://www.icn.ch/sites/default/files/2024-09/ICNPHC-Report-2024\\_EN\\_FINAL.pdf](https://www.icn.ch/sites/default/files/2024-09/ICNPHC-Report-2024_EN_FINAL.pdf)
- Ministerio de Salud Pública [MSP]. (2017). *Guía de práctica clínica de diabetes mellitus tipo 2 para la atención en el ámbito ambulatorio.* <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/sites/ministerio-salud-publica/files/documents/publicaciones/Guia%20Diabetes.pdf>
- Organización de las Naciones Unidas [ONU]. (2006). *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.* <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-persons-disabilities>
- Organización Mundial de la Salud (2011). *Informe mundial sobre la discapacidad.* <https://iris.who.int/handle/10665/75356>
- Organización Mundial para la Salud [OMS]. (2021). *Health Promotion Glossary of Terms 2021.* <https://www.who.int/publications/i/item/9789240038349>
- Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2021). *Informe mundial sobre la audición.* <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55067>
- Tomasino, H. (2022). Modelos de extensión e integralidad en las universidades públicas. En Varenka Parentelli (coord.). *Integralidad revisitada: abordajes múltiples y perspectivas* (pp. 15-37). Doble Clic Editoras. <https://apex.edu.uy/archivos/4335>
- Unfpa Uruguay. (2024). *Análisis situacional sobre los derechos de las personas con discapacidad en Uruguay 2024.* <https://uruguay.unfpa.org/es/publications/an%C3%A1lisis-situacional-sobre-los-derechos-de-las-personas-con-discapacidad-en-uruguay>
- Uruguay - Poder Legislativo. (2007). *Proyecto de ley Sistema Nacional Integrado de Salud - Exposición de motivos del Sistema Nacional Integrado de Salud.* <https://psico.edu.uy/sites/default/files/cursos/nasexp-motivos-Sistema-Nacional-de-Salud.pdf>