

# ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

19<sup>na</sup>. Asamblea  
Legislativa

2<sup>da</sup>. Sesión  
Ordinaria

## SENADO DE PUERTO RICO

### R. del S. 312

23 de agosto de 2021

Presentada por el señor *Soto Rivera*

*Referida a la Comisión de Asuntos Internos*

#### RESOLUCIÓN

Para ordenar a la Comisión de Salud del Senado de Puerto Rico realizar una investigación exhaustiva sobre la atención a los pacientes con condiciones auditivas en la prestación de servicios en las instituciones de Salud del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, con énfasis en las salas de emergencias, y para determinar la cantidad de profesionales de la salud que actualmente están capacitados para comunicarse en lenguajes de señas, y para otros fines relacionados.

#### EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La asistencia sanitaria es un derecho y toda persona tiene derecho a una asistencia sanitaria de calidad. Los programas de educación en salud están personalizados para adaptarse a un encuentro verbal entre el paciente y el salubrista sin considerar que los pacientes con problemas auditivos y otros usuarios del lenguaje de señas deben recibir una atención de igual calidad. Se sabe muy poco sobre las experiencias de los pacientes con condiciones auditivas en el sistema de salud y también de los profesionales de salud sin habilidades en el lenguaje de señas, y se han realizado muy pocos esfuerzos para reducir la brecha de comunicación. La investigación tiene como objetivo establecer las percepciones de la población de estas condiciones y de la fraternidad sanitaria sobre la introducción de los programas

educativos de lenguaje de señas. Los datos se analizarán para respaldar e impulsar la adopción de una nueva política pública.

Una interacción paciente-salubrista se basa en la comunicación que, teóricamente, pasa a través de tres lentes principales desde el punto de vista de cómo se logra una comunicación eficaz. Los tres lentes incluyen la comunicación como un proceso unidireccional, la comunicación como un proceso bidireccional y la comunicación como un proceso de construcción omnidireccional. El modo de comunicación unidireccional implica que el remitente intenta construir o reconstruir un significado desarrollado por un receptor. Diferentes teorías sobre la comunicación ven la comunicación como un intento de la persona que envía la información, para producir un cambio de actitud predefinido para el receptor. El modelo de influencia personal de Katz y Lazarsfeld teoriza la comunicación, como un proceso que se dirige desde el remitente a una persona o más receptores. Por el contrario, el modelo de Shannon-Weaver se centra en la falta de retroalimentación del receptor en la comunicación de persona a persona.<sup>1</sup> Desde este punto de vista, la comunicación es un proceso en el que el emisor construye un significado para el receptor sin que el receptor se comunique a través de un modelo similar. El remitente, en este caso, cree que el receptor decodifica completa y correctamente la información enviada. Se cree que esta es una estrategia eficaz para emitir directivas, pero no para una conversación, que pueda llevar a los comunicadores al punto de mutuo acuerdo o desacuerdo.

El modelo de comunicación bidireccional se refiere al concepto de interacción abstracta de cómo las personas responden entre sí, para desarrollar significados de comunicación. Esto se puede encontrar en el análisis de interacción de Fisher realizado por Bales, y la teoría de la comunicación de Bateson, que concluye la comunicación interpersonal, como cuando los actores se responden entre sí para

---

<sup>1</sup> Spark, A. (2017, July 10). *Shannon and Weaver Model of Communication*. Communication Theory. <https://www.communicationtheory.org/shannon-and-weaver-model-of-communication/>

desarrollar una relación.<sup>2</sup> Una relación entre actores surge de las interacciones con los actores estableciendo reglas de interacción que gobiernan sus comportamientos en la comunicación. Al obedecer las reglas durante la comunicación, los participantes definen su relación. El concepto de diálogo implica una conversación en la que los actores se involucran y se escuchan entre sí, dependiendo del nivel de interacción para mejorar la calidad de la comunicación. Los modelos de comunicación bidireccional son más efectivos en comparación con las comunicaciones unidireccionales debido a su naturaleza interactiva contribuida por la presencia de retroalimentación.

Los profesionales de la salud se aplican en los tres modelos del proceso comunicativo, pero en diferentes etapas del proceso asistencial. En un encuentro físico enfermera-paciente, las enfermeras querían entender las necesidades de los pacientes y, por otro lado, los pacientes querían entender las instrucciones de la enfermera. La comunicación entre los dos es interactiva porque cada actor comunicante está tratando de desarrollar significado en el proceso de comunicación escuchando y hablando. La enfermería implica ayudar a los pacientes a lograr la independencia actuando en función de las necesidades de los pacientes. El proceso de atención que va desde el diagnóstico hasta la atención de seguimiento implica una interacción continua entre los pacientes y los proveedores de atención médica. Por tanto, un proceso de comunicación bidireccional es eficaz en un encuentro enfermera-paciente.

La teoría de las relaciones interpersonales de Peplau define a la enfermería como un proceso interpersonal de terapia cuando un profesional de enfermería contrata a un cliente de salud que necesita servicios de atención médica para las relaciones terapéuticas. Según Peplau, una relación enfermera-paciente exitosa pasa por tres

---

<sup>2</sup> Van Ruler, B. (2018). Communication theory: An underrated pillar on which strategic communication rests. *International Journal of Strategic Communication*, 12(4), 367-381.

fases principales de comunicación. La relación pasa por la fase de orientación, la fase de trabajo y la fase de terminación. La fase de orientación es cuando tanto las enfermeras como los pacientes tienen dos necesidades potenciales que necesitan ser resueltas por el encuentro. El paciente se da cuenta de que necesita la ayuda de un profesional de la salud para mejorar su calidad de salud y, por otro lado, la enfermera al conocer al paciente desea obtener información crucial que ayude a resolver el rompecabezas de las necesidades del paciente. En este nivel, son extraños entre sí y, por lo tanto, necesitan construir una relación a través de la comunicación interactiva para comprender las necesidades de los demás.<sup>3</sup> Los gestos de comunicación iniciales en la etapa de orientación determinan el nivel de interacción en las otras etapas.

La teoría de las relaciones interpersonales de Peplau define a la enfermería como un proceso interpersonal de terapia cuando un profesional de enfermería contrata a un cliente de salud que necesita servicios de atención médica para las relaciones terapéuticas. Según Peplau, una relación enfermera-paciente exitosa pasa por tres fases principales de comunicación. La relación pasa por la fase de orientación, la fase de trabajo y la fase de terminación. La fase de orientación es cuando tanto las enfermeras como los pacientes tienen dos necesidades potenciales que necesitan ser resueltas por el encuentro. El paciente se da cuenta de que necesita la ayuda de un profesional de la salud para mejorar su calidad de salud y, por otro lado, la enfermera al conocer al paciente desea obtener información crucial que ayude a resolver el rompecabezas de las necesidades del paciente. En este nivel, son extraños entre sí y, por lo tanto, necesitan construir una relación a través de la comunicación interactiva para comprender las necesidades de los demás. Los gestos de

---

<sup>3</sup> Hagerty, T. A., Samuels, W., Norcini-Pala, A., & Gigliotti, E. (2017). Peplau's Theory of Interpersonal Relations. *Nursing Science Quarterly*, 30(2), 160–167.  
<https://doi.org/10.1177/0894318417693286>

comunicación iniciales en la etapa de orientación determinan el nivel de interacción en las otras etapas.

Luego de todo lo antes expuesto, es de suma importancia que la Comisión de Salud del Senado de Puerto Rico realice una investigación exhaustiva sobre la atención a los pacientes con condiciones auditivas en la prestación de servicios en las instituciones de Salud del Estado Libre Asociado de Puerto Rico.

**RESUÉLVESE POR EL SENADO DE PUERTO RICO:**

1           Sección 1.- Se ordena a la Comisión de Salud del Senado de Puerto Rico realizar  
2 una investigación exhaustiva sobre la atención a los pacientes con condiciones  
3 auditivas en la prestación de servicios en las instituciones de Salud del Estado Libre  
4 Asociado de Puerto Rico, con énfasis en las salas de emergencias, y para otros fines  
5 relacionados.

6           Sección 2.- La Comisión, sin que esto resulte como una limitación, investigará  
7 con especial énfasis lo siguiente:

8           (a) investigará la necesidad y viabilidad de que haya profesionales de la salud en  
9 las salas de emergencias de las instituciones de Salud del Estado Libre  
10 Asociado de Puerto Rico con preparación y certificación en lenguajes de  
11 señas para la prestación de servicios a pacientes con condiciones auditivas.

12           (b) investigará los criterios, requisito, preparación y certificación para atender a  
13 los pacientes con condiciones auditivas en Puerto Rico.

14           (c) investigará las estadísticas de personas con condiciones auditivas en Puerto  
15 Rico y las estadísticas de profesionales de la salud certificados que brindan  
16 servicios de interprete a esta población.

1 (d) indagará y recomendará sobre las posibilidades de que se requiera cierta  
2 cantidad de profesionales de la salud con conocimiento y preparación en  
3 lenguaje de señas para la prestación de servicios en las salas de emergencias  
4 de las instituciones de Salud del Estado Libre Asociado.

5 Sección 3.- La Comisión rendirá informes parciales que contenga los hallazgos,  
6 conclusiones y recomendaciones, y las acciones legislativas y administrativas que  
7 deban adoptarse con relación al asunto objeto de este estudio, no más tarde de  
8 noventa (90) días, después de aprobarse esta Resolución. Posteriormente, la  
9 Comisión rendirá un informe final que contenga los hallazgos, conclusiones y  
10 recomendaciones antes de finalizar la Séptima Sesión Ordinaria de la Decimonovena  
11 Asamblea Legislativa.

12 Sección 4.- Esta Resolución comenzará a regir inmediatamente luego de su  
13 aprobación.