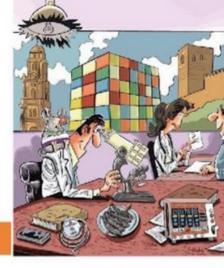


CONGRESO **DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DEL DOLOR**

MÁLAGA 28 · 29 · 30 de mayo 2025





#SEDolor25

sedmalaga2025.com

Manejo del paciente con discapacidad auditiva en la Unidad del Dolor

A.Trescolí, JB. Schuitemaker, RD. Moreno, CF. Gómez, A. Server, FJ. Medel



- La prevalencia mundial de la discapacidad auditiva es del 5%.
- Existe una falta de intérpretes de lenguaje de signos calificados.
- 3. El uso de intérpretes familiares puede afectar la confidencialidad y la autonomía del paciente.





CLÍNICA RADICULALGIA AGUDA **DERECHA L5** CON PROTRUSIÓN DISCAL EN FORAMEN L4-L5 EN RNM

ENERO

DEMORA INICIO DE REHABILITACIÓN POR **NECESIDAD DE TERAPIA INDIVIDUAL**

MAYO

DEMORA INFILTRACIÓN **EPIDURAL POR NECESIDAD DE** TRADUCTOR

NOVIEMBRE





NO TRIBUTARIO A REHABILITACIÓN DE GRUPO POR ALTERACIÓN

SENSORIAL

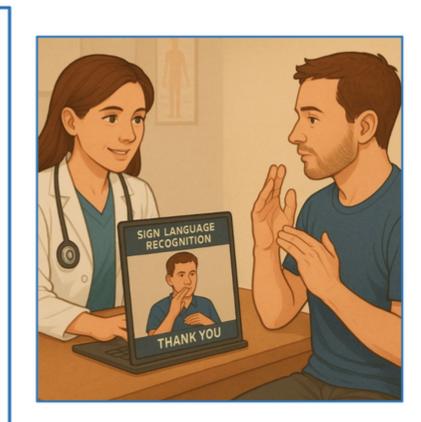
AGOSTO

DEMORA EN PRIMERA CONSULTA EN U. DOLOR POR NECESIDAD DE TRADUCTOR



VARÓN 44 AÑOS, **SORDO USUARIO DE LENGUA DE SIGNOS**

- El uso de traductores es indispensable para una atención adecuada y eficaz pero a la vez exige un recurso humano que limita la eficiencia de la atención.
- La falta de recurso humano para afrontar el manejo de este tipo de pacientes conlleva retrasos en el diagnóstico y su tratamiento.
 - Los servicios de salud tienen la obligación de adaptar los servicios de salud a las necesidades del paciente con discapacidad auditiva.
- En la era de la digitalización esta limitación de recurso humano es completamente abordable con el uso de tecnología inteligente.
- Alternativas como sistemas de reconocimiento de lenguaje de signos con inteligencia artificial son una buena opción, siendo un ejemplo el sistema Heart-Speaker © en China.





1. World Health Organization (WHO). Deafness and Hearing Loss.

3. Thew D, Smith SR, Chang C, Starr M. The deaf strong hospital program: a model of diversity and inclusion training for first-year medical students. Acad Med. 2012 Nov; 87 (11): 1496 - 500. 4. Yet AXJ, Hapuhinne V, Eu W, Chong EY, Palanisamy UD. Communication methods between physicians and Deaf patients: A scoping review. Patient Educ Couns. 2022 Sep;105 (9): 2841 - 9.

5. Hall S, Ballard M. Deaf patients' preferred communication in clinical settings: implications for healthcare providers. J Deaf Stud Deaf Educ. 2024 Mar 17; 29 (2): 170 - 86 6. James TG, Coady KA, Stacciarini JR, McKee MM, Phillips DG, Maruca D, Cheong J. "They're Not Willing To Accommodate Deaf patients": Communication Experiences of Deaf American Sign Language Users in the Emergency Department. Qual Health Res. 2022 Jan; 32 (1): 48 - 63.

7. Mansutti I, Tomé-Pires C, Chiappinotto S, Palese A. Facilitating pain assessment and communication in people with deafness: a systematic review. BMC Public Health. 2023 Aug 22; 23 (1): 1594 10. Xia K, Lu W, Fan H, Zhao Q. A Sign Language Recognition System Applied to Deaf-Mute Medical Consultation. Sensors (Basel). 2022 Nov 24;22(23)

12. Amangeldy, N.; Kudubayeva, S.; Kassymova, A.; Karipzhanova, A.; Razakhova, B.; Kuralov, S. Sign Language Recognition Method Based on Palm Definition Model and Multiple Classification. Sensors 2022,

