

ENCUESTA SOBRE SALUD INTEGRAL Y MUJERES SORDAS



CONFEDERACIÓN ESTATAL
DE PERSONAS SORDAS

2021



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE DERECHOS SOCIALES
Y AGENDA 2030



POR SOLIDARIDAD
OTROS FINES DE INTERÉS SOCIAL



Índice

1. Introducción	2
2. Objetivos	4
3. Características de la encuesta.....	5
4. Principales resultados	7
5. Conclusiones	288

1. Introducción



CONFEDERACIÓN ESTATAL
DE PERSONAS SORDAS

La **CNSE**, Confederación Estatal de Personas Sordas, es una ONG de acción social declarada de utilidad pública que está integrada por 18 federaciones autonómicas y 106 asociaciones provinciales y locales. Su propósito es dignificar la vida de todas las personas sordas trabajando, para ello, desde cuatro vertientes: la defensa y la reivindicación de los derechos de las personas sordas y de sus familias en cualquier ámbito de la vida; la protección y la promoción de la lengua de signos española y de la lengua de signos catalana; el fortalecimiento e impulso de la red asociativa de personas sordas; y el refuerzo y la preservación de la calidad de los servicios para las personas sordas y sus familias.

Con una trayectoria de más de 85 años, la CNSE es la entidad estatal de la discapacidad más antigua de España que, desde que en 1994 creara la Comisión de la Mujer, convertida en la actualidad en el Área de Políticas de Igualdad de Género, ha venido desarrollando numerosas actuaciones a favor de los derechos de las mujeres sordas y de la igualdad entre hombres y mujeres.

La activa labor de representación llevada a cabo por la Confederación y su red asociativa han permitido que la realidad de las mujeres sordas llegue tanto a organismos públicos como privados, de modo que sus demandas formen parte de la agenda política del movimiento asociativo de personas sordas y de las políticas públicas.

Asimismo, dispone de un Plan de Igualdad propio cuyo objetivo es preservar la equidad de oportunidades entre hombres y mujeres a través de su participación equilibrada dentro de todos los procesos de la organización.

Informe sobre salud integral y mujeres sordas



La CNSE es consciente de la realidad de las mujeres sordas gracias a la interlocución con su red asociativa y a las vivencias transmitidas por estas mujeres.

A lo largo del tiempo se han puesto en marcha diversas iniciativas para defender y proteger los derechos de las mujeres sordas en los distintos ámbitos, así como para consolidar la igualdad en el ámbito asociativo.

Entre ellas, cabe destacar las orientadas a dar cumplimiento al derecho a la salud, un

derecho básico que muchas mujeres tienen limitado. Como explica la Organización Mundial de la Salud (OMS), se debe a que la construcción social del género *“es un factor que crea desigualdades por sí solo y que puede agravar las que son producto de la situación socioeconómica, la edad, la etnia, la orientación sexual, la discapacidad, etc¹.”* El derecho a la salud de las mujeres sordas puede verse doblemente vulnerado, y como tal, requiere de nuestra atención y de la implicación de toda la sociedad para garantizarlo.

Las barreras de comunicación presentes en este ámbito son múltiples y vienen propiciadas por la falta de información, dado que las campañas relativas a la salud carecen generalmente de lengua de signos y subtítulo, y por una ausencia de

¹ <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/gender>

atención accesible en hospitales y centros sanitarios. A ello se suma el hecho de ser mujer en una sociedad que sigue siendo patriarcal, a pesar de disponer de una legislación avanzada en materia de igualdad entre sexos, donde persisten toda una serie de creencias, que se han ido forjando durante miles de años, que repercuten negativamente en la salud de las mujeres.

Ambas cuestiones nos han llevado a elaborar un informe que documente cómo estos aspectos, la desigualdad de género en el ámbito de la salud y la falta de accesibilidad, repercuten en las mujeres sordas. Su realización ha sido posible gracias a los programas financiados en el marco del 0,7% del IRPF del Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030 y a la Fundación ONCE.

El informe se basa en la encuesta realizada en el seno de la propia comunidad sorda y nos permite un acercamiento a las necesidades que plantean las mujeres sordas. Nos ayuda a conocer qué les ha impedido cuidar su salud y las consecuencias para ellas. Pretendemos que los resultados ayuden a mejorar la atención sanitaria que reciben así como las propias actuaciones dirigidas a mujeres sordas que realizamos en el ámbito asociativo.

2. Objetivos

El **objetivo general** de esta consulta es conocer las necesidades de las mujeres sordas en el ámbito de la salud y cómo les afecta su condición de personas sordas. Por otro lado, la encuesta nos ha permitido corroborar que esta problemática viene alimentada por dos factores: su condición de personas sordas y el hecho de ser mujeres.

Objetivos específicos:

- Detectar los principales obstáculos en la gestión y atención sociosanitaria a los que se enfrentan las mujeres sordas en su acceso a la salud.

- Identificar las barreras comunicativas que impiden su acceso integral a la salud.
- Conocer la repercusión de la crisis sanitaria de la COVID-19 en las mujeres sordas.
- Recoger sus demandas y expectativas en materia de accesibilidad a los sistemas de salud integral.

3. Características de la encuesta

La encuesta de la que parte este estudio sobre la realidad de las mujeres sordas en su acceso a una salud integral está conformada por doce preguntas que analizan la situación actual y personal de la mujer sorda que responde; sus cargas familiares; sus vivencias en la gestión administrativa de la salud; los prejuicios a los que se han enfrentado por parte del personal sociosanitario y administrativo; o las repercusiones que ha tenido en ellas la pandemia.

Protección de datos

El cuestionario ha sido realizado por las profesionales del Servicio ALBA de la CNSE, expertas en Violencia de Género e Igualdad, manteniendo en todo momento el anonimato de las personas entrevistadas. De igual modo, se ha dado cumplimiento a la Ley Orgánica 3/2018 de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, hasta configurar espacios seguros en aquellas reuniones mantenidas con mujeres sordas gracias a la colaboración con la Red Asociativa de la CNSE.

Plataforma

Para la obtención de respuestas se ha utilizado la plataforma de Google Forms, de manera que sus participantes, mujeres sordas de 18 a 65 años, pudieran responder cómodamente desde cualquier lugar, a través de dispositivo móvil y ordenador, con tan solo acceder a un enlace.

Lenguas

Se ha elaborado la encuesta utilizando dos lenguas: la lengua de signos española y la lengua española.

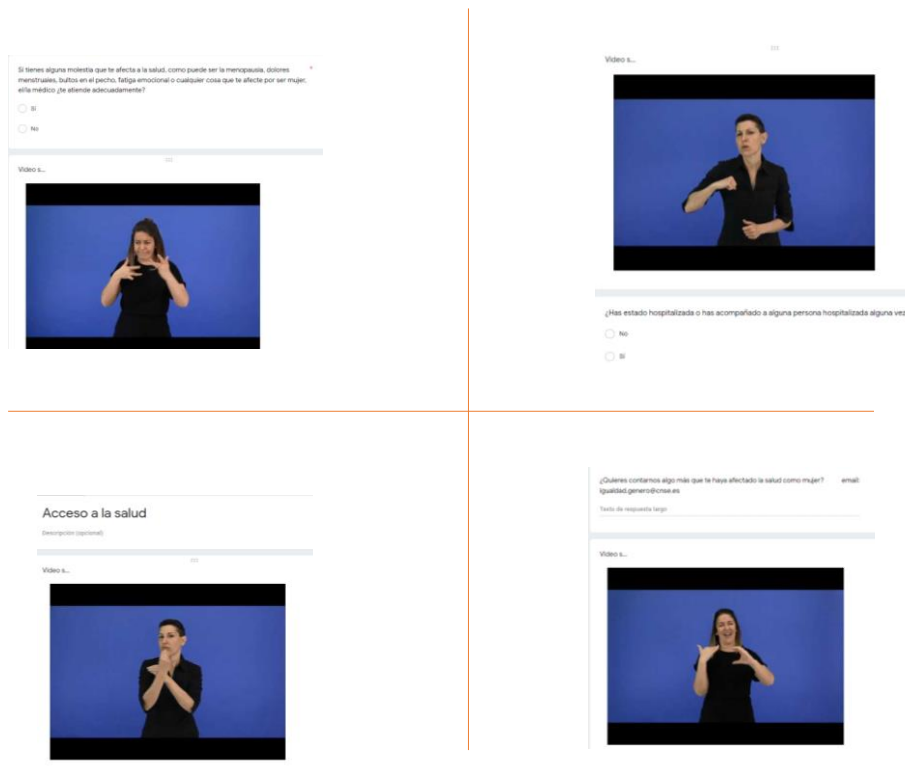
Difusión

Para su difusión se ha recurrido a las entidades de la red asociativa de la CNSE y a las redes sociales, recogiendo en un plazo de tres meses un total de 134 respuestas de mujeres sordas con un rango medio de edad de entre 31 y 45 años.

Reuniones

Para enriquecer la muestra, se organizaron dos reuniones virtuales impulsadas por las federaciones autonómicas de personas sordas, que facilitaron la obtención de respuestas entre mujeres mayores sordas, mujeres sordas inmigrantes, y mujeres sordas de entornos rurales, logrando incrementar a 151 la ratio de encuestas completadas.

Imágenes de la encuesta.



4. Principales resultados

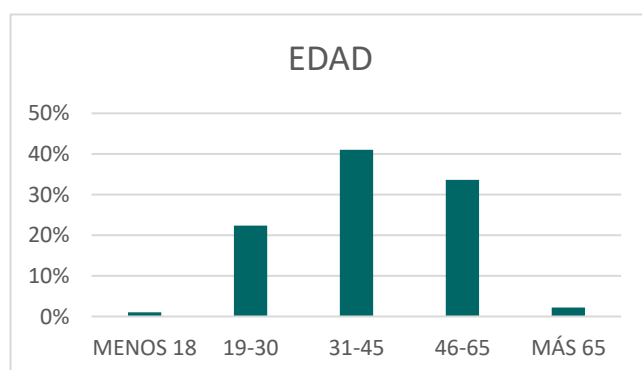
Los resultados de la encuesta se presentan divididos en cuatro bloques:

- **Edad**
- **Cuidados**
- **Situación laboral**
- **Situación personal**

Edad

En la encuesta se registró una mayor aportación por parte de mujeres de 31 a 45 años (41%), alcanzándose solo un 1% de participantes menores de 18 años.

MENOS 18	19-30	31-45	46-65	MÁS 65
1%	22,40%	41%	33,60%	2,20%

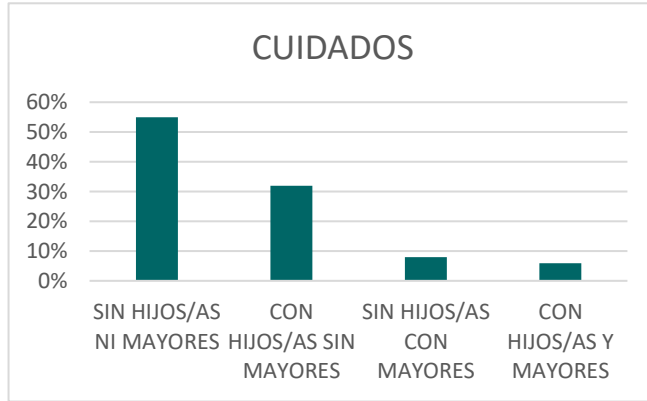


Cuidados

En el bloque de cuidados, los resultados arrojan una muestra heterogénea: en el 55% de entrevistadas no tienen ni hijos/as ni mayores a cargo; el 32% tiene hijos e hijas, pero no mayores a cargo; y el 6% que resta tiene hijos e hijas además de mayores a su cuidado:

- Sin hijas/os ni personas mayores a cargo.
- Con hijas/os, pero sin mayores a cargo.
 - Con discapacidad.*
 - Sin discapacidad.*
 - Grado de dependencia reconocido.*
 - Grado de dependencia no reconocido.*
- Sin hijas/os, pero con personas mayores a cargo.
 - Con discapacidad.*
 - Sin discapacidad.*
 - Grado de dependencia reconocido.*
 - Grado de dependencia no reconocido.*
- Con hijas/os y personas mayores a cargo.

SIN HIJOS/AS NI MAYORES	CON HIJOS/AS SIN MAYORES	SIN HIJOS/AS CON MAYORES	CON HIJOS/AS Y MAYORES
55%	32%	8%	6,00%



A) Con hijas e hijos, sin discapacidad, con discapacidad y el grado de discapacidad:

De las participantes que tienen hijas/os, el 55% de ellos/as tienen discapacidad frente al 44.9% que no. De entre los que tienen discapacidad, el 81% la tienen reconocida oficialmente frente a un 18% que no.

CON HIJOS/AS	CON DISCAPACIDAD	SIN DISCAPACIDAD
	55%	44,90%



CON DISCAPACIDAD	RECONOCIDA	NO RECONOCIDA
	81%	18,80%



B) Con mayores, sin discapacidad, con discapacidad y su grado de discapacidad.

De las participantes con personas mayores a su cargo, el 100% de ellas tienen discapacidad. De las personas mayores que tienen discapacidad, el 60% la tienen reconocida oficialmente frente a un 40% que no.

CON MAYORES	CON DISCAPACIDAD	SIN DISCAPACIDAD
	100%	0,00%



Resumen resultados

CON DISCAPACIDAD	RECONOCIDA	NO RECONOCIDA
	60%	40,00%



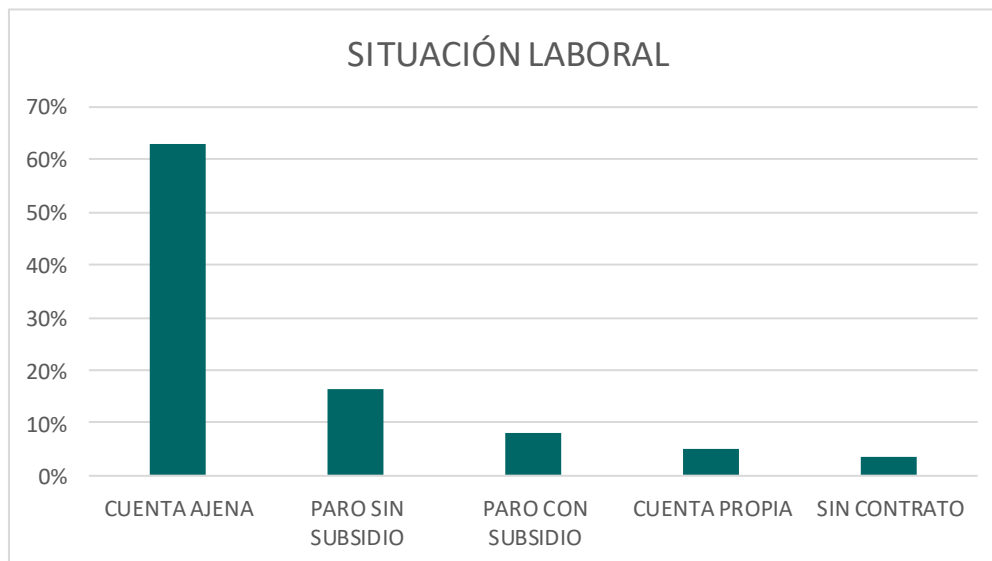
Situación laboral

A continuación, se presentan los resultados obtenidos de la situación laboral de las mujeres que participaron en la encuesta, y que se corresponden con las siguientes circunstancias:

- Trabajo por cuenta ajena
Jornada completa.
Jornada parcial.
- En paro sin subsidio.
- En paro con subsidio.
- Trabajo por cuenta propia.
- Trabajo remunerado sin contrato.
- Pensionista.
- Estudiante.

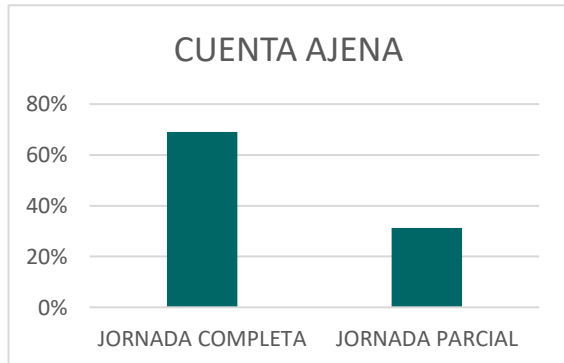
El 63% de las encuestadas trabaja por cuenta ajena, mientras que el 0,70% es estudiante.

CUENTA AJENA	PARO SIN SUBSIDIO	PARO CON SUBSIDIO	CUENTA PROPIA	SIN CONTRATO	PENSIONISTA	ESTUDIANTE
63%	16,40%	8%	5,20%	3,70%	2,80%	0,70%



Del 63% de las encuestadas que trabajan por cuenta ajena, el 69% lo hace a jornada completa mientras que el 31,30% lo hace a jornada parcial.

CUENTA AJENA	JORNADA COMPLETA	JORNADA PARCIAL
	69%	31,30%



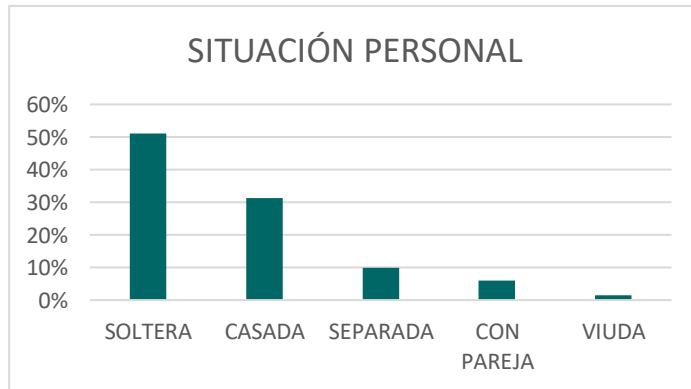
Situación personal

Por situación personal, nos referimos al estado civil actual, encontramos las siguientes respuestas:

- Soltera.
- Casada.
- Separada.
- Con pareja.
- Viuda.

La mayor parte de las encuestadas son solteras (51%) o casadas (31,30%). La participación de mujeres sordas viudas sería la más reducida (1,50%).

SOLTERA	CASADA	SEPARADA	CON PAREJA	VIUDA
51%	31,30%	10%	6,10%	1,50%



A continuación, se exponen las doce preguntas realizadas para poder llevar a cabo el estudio:

1- ¿Vas al/la médico/a a hacerte revisiones de salud, como, por ejemplo: análisis de sangre, ¿citologías, mamografías, etc.?

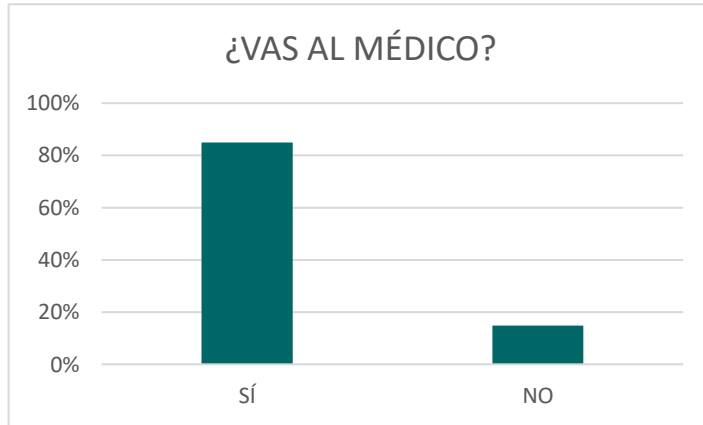
Sí:

No: ¿por qué?

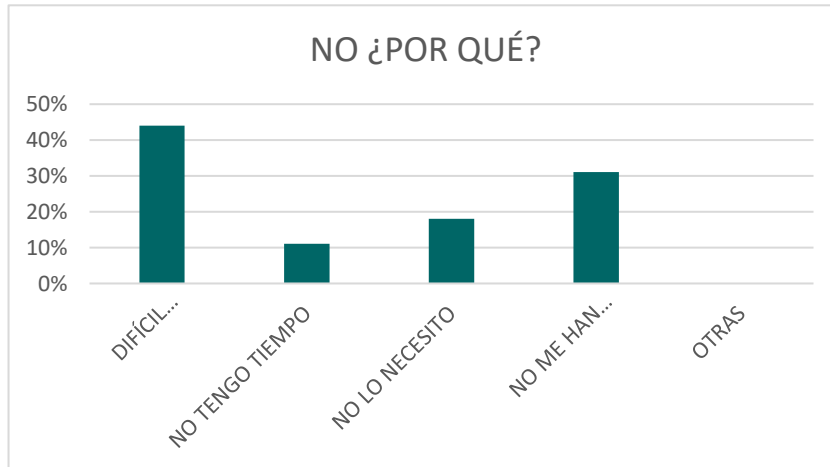
- Difícil comunicación con mi médico:
- No tengo tiempo para hacerme revisiones de salud:
- Estoy sana, no necesito ir al médico:
- No me han informado de que tenga que ir a realizarme revisiones:
- Otras.

El 85% de las mujeres encuestadas respondieron que sí van a consulta frente a casi un 15% que contestó que no. De estas últimas, el 44% respondió que no lo hacían debido a la difícil comunicación con su médico/a.

SÍ	NO
85%	14,90%



NO ¿POR QUÉ?	DIFÍCIL COMUNICACIÓN	NO TENGO TIEMPO	NO LO NECESITO	NO ME HAN INFORMADO	OTRAS
	44%	11,10%	18%	31,10%	0,01%



2- Si tienes alguna molestia que te afecta a la salud, como puede ser la menopausia, dolores menstruales, bultos en el pecho, fatiga emocional o cualquier cosa que te afecte por ser mujer, el/la médico/a ¿te atiende adecuadamente?

a. Si:

b. No: ¿por qué?

a. Siento que no me escucha ni me pregunta en profundidad, al final me voy a casa igual:

b. Me da medicación, pero no me deriva al especialista, aunque insista en los síntomas:

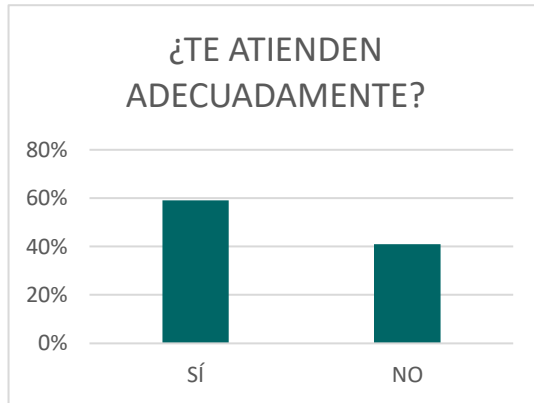
c. Me indica que tengo ansiedad o estrés y me receta medicación:

d. No suelo ir al médico, no tengo respuesta:

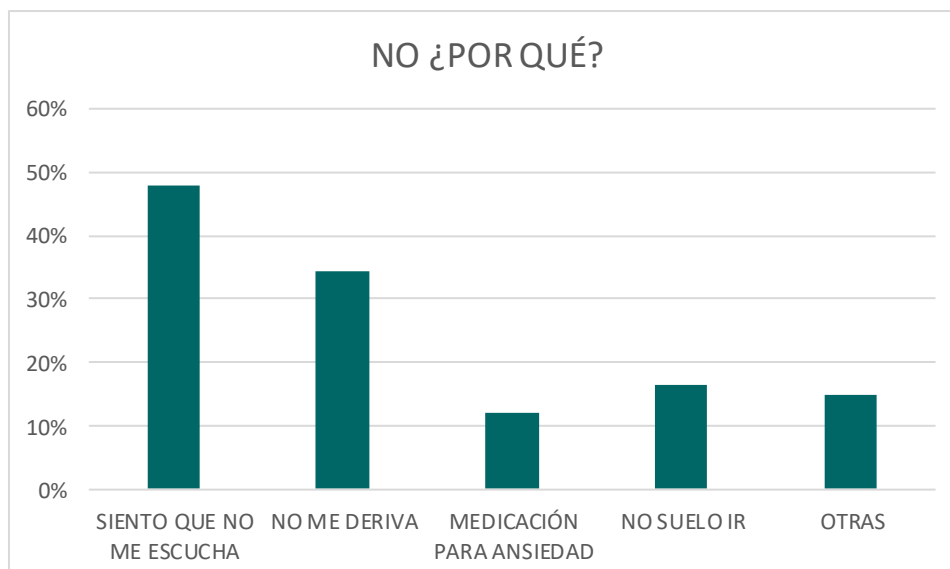
e. Otras:

El 59% de las encuestadas refieren sentirse atendidas adecuadamente frente al 41% que no; de estas últimas, un 48% argumenta que el principal motivo es que no se sienten escuchadas.

¿TE ATIENDEN ADECUADAMENTE?	SÍ	NO
	59%	41,00%



NO ¿POR QUÉ?	SIENTO QUE NO ME ESCUCHA	NO ME DERIVA	MEDICACIÓN PARA ANSIEDAD	NO SUELO IR	OTRAS
	48%	34,30%	12%	16,40%	15,00%



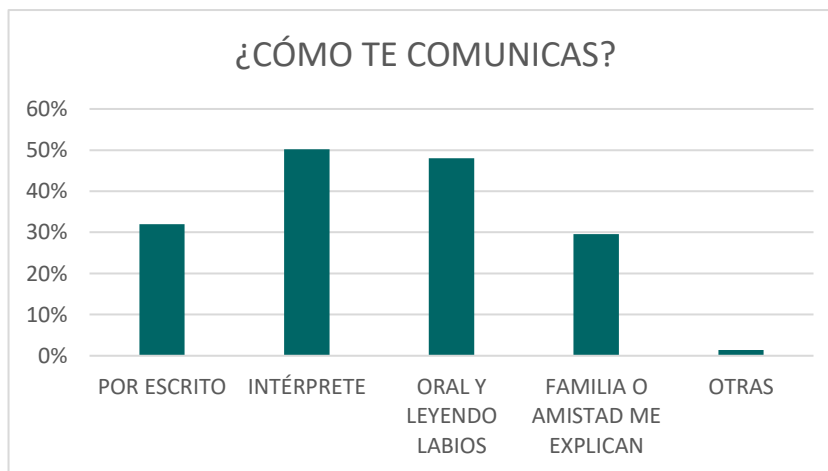
3- Cuando acudes al médico, ya sea para ti o para acompañar a un familiar, ¿cómo te comunicas con el/la médico/a o con el personal sanitario?

a. Por escrito:

- b. Con el/la intérprete:
- c. De forma oral y leyendo los labios:
- d. El familiar o amiga/o que me acompaña me explica brevemente:
- e. Otras:

La mitad de las encuestadas (50.23%) se comunican con el/la médico/a mediante intérpretes de lengua de signos y en segundo lugar con comunicación oral y lectura labial (48%).

¿CÓMO TE COMUNICAS?	POR ESCRITO	INTÉRPRETE	ORAL Y LEYENDO LABIOS	FAMILIA O AMISTAD ME EXPLICAN	OTRAS
	32%	50,23%	48%	29,60%	1,40%

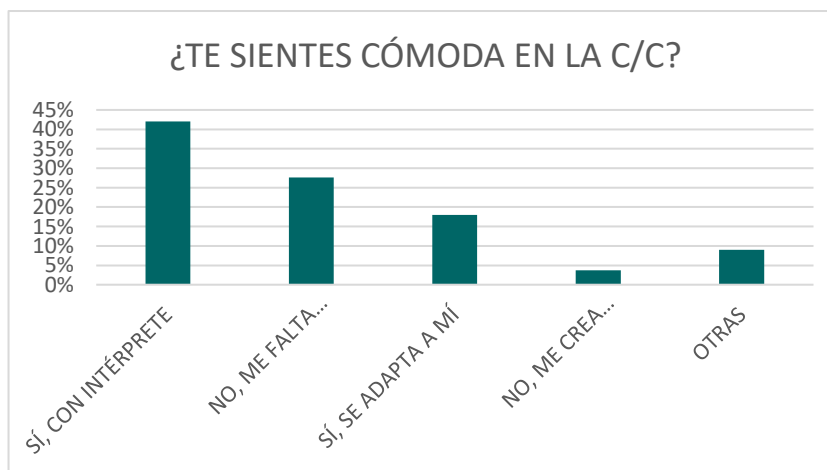


4- ¿Te sientes cómoda en la comunicación con la/el médica/o?

- a. Sí, porque voy con la intérprete
- b. No, porque siento que me falta información
- c. Sí, porque el/la médico/a se adapta a mí
- d. No, porque me crea ansiedad
- e. Otras

El 42% de las mujeres se siente cómoda en la comunicación con su médica/o gracias a las/los intérpretes de lengua de signos, si bien casi un 30% alega que no, ya que le falta mucha información.

¿TE SIENTES CÓMODA EN LA C/C?	SÍ, CON INTÉRPRETE	NO, ME FALTA INFORMACIÓN	SÍ, SE ADAPTA A MÍ	NO, ME CREA ANSIEDAD	OTRAS
	42%	27,60%	18%	3,70%	9,00%

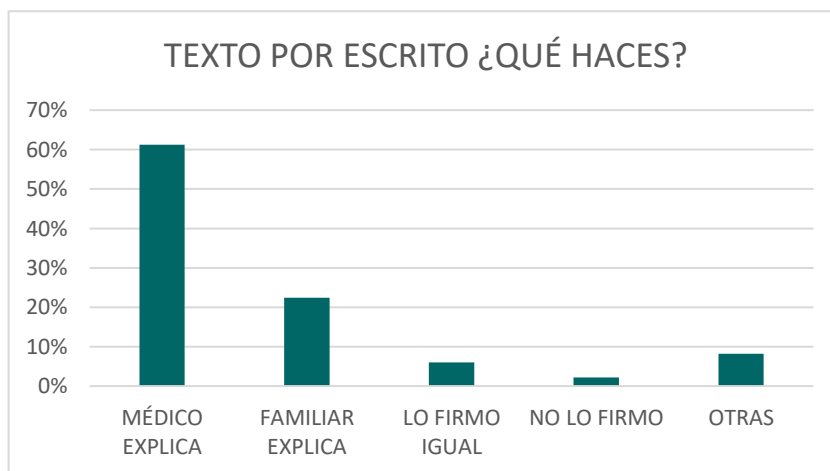


5-Si te entregan un texto con indicaciones para alguna prueba, recomendaciones, o un consentimiento para una operación y no lo entiendes, ¿qué haces?

- a. Pido al/la médico/a que me lo explique.
- b. Me lo llevo para que me lo explique algún familiar.
- c. Lo firmo igual.
- d. No lo firmo.
- e. Otras: (con intérprete y mediador/a, entre otras respuestas)

La mayoría de las mujeres encuestadas pide a su médica/o (61%) o s familiares (22.4%) que les aclaren los textos escritos. Incluso encontramos a un porcentaje de mujeres (6%) que lo firma igualmente sin conocer su contenido.

TEXTO POR ESCRITO ¿QUÉ HACES?	MÉDICO EXPLICA	FAMILIAR EXPLICA	LO FIRMO IGUAL	NO LO FIRMO	OTRAS
	61%	22,40%	6,00%	2.20%	8,20%



6- ¿Sabes en qué consisten las campañas de salud que promueven los organismos públicos (Ministerio de Sanidad, CSIC, Instituto Carlos III, etc.), por ejemplo: hábitos saludables, vacunaciones, prevención del cáncer, ¿etc.?

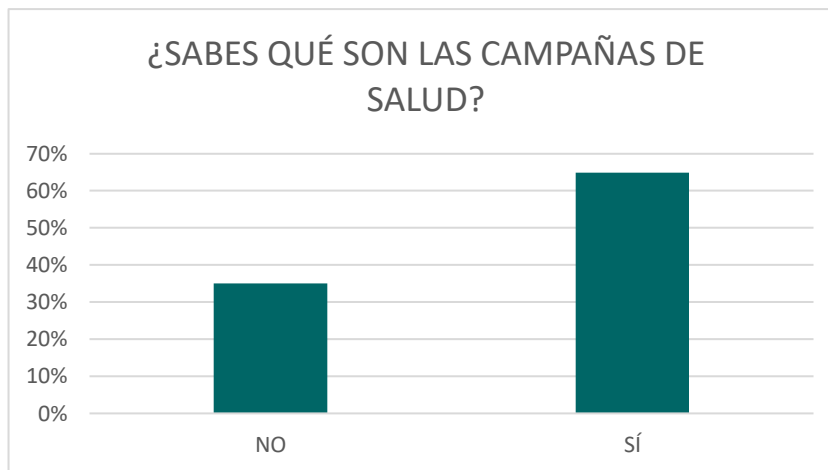
No.

Sí. ¿Cómo las conoces?

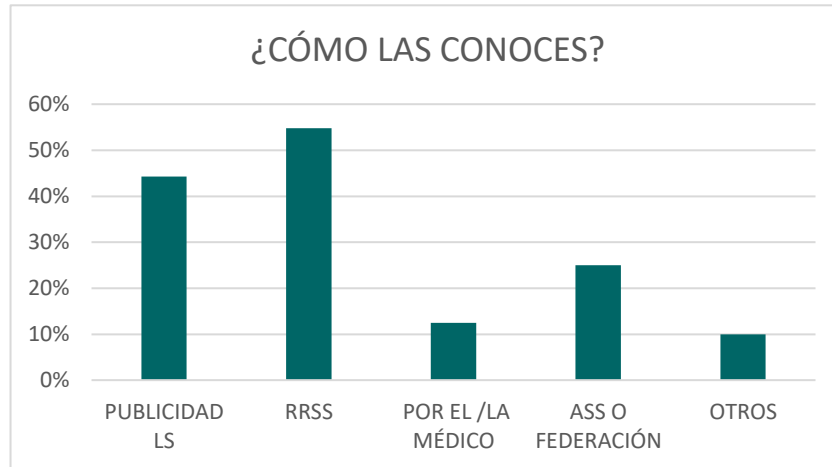
- a. A través de publicidad en LS o subtulado en la tv.
- b. A través de las redes sociales.
- c. Me informa mi médico/a.
- d. A través de la asociación/federación de personas sordas.
- e. Otros (carteles y folletos, entre otras)

Un 35% de las encuestadas responde que no conoce las campañas de salud de los organismos públicos, aunque la mayoría sí sabe de ellas (64.9%). De estas últimas, el canal de información mayoritario son las redes sociales en cerca del 55% de los casos, seguido de la publicidad en lengua de signos (44%).

NO	SÍ
35%	64,90%



¿CÓMO LAS CONOCES?	PUBLICIDAD LS	RRSS	POR EL /LA MÉDICO	ASS O FEDERACIÓN	OTROS
	44%	54,80%	12,50%	25,00%	10,00%



7- ¿Has estado hospitalizada o has acompañado a alguna persona hospitalizada alguna vez?

No.

Sí. ¿Cómo fue el trato recibido por parte del personal sanitario?

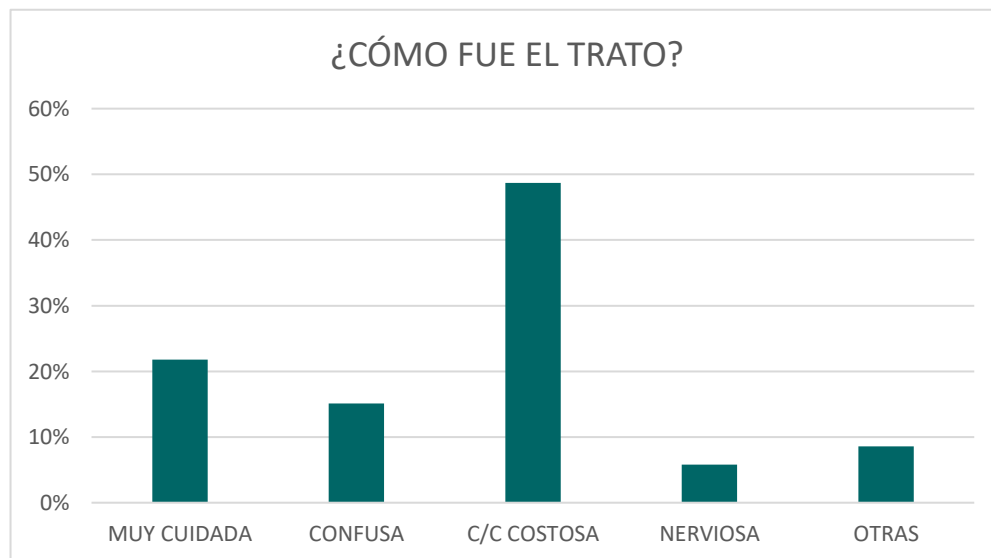
- Me sentí muy cuidada y atendida.
- Me sentí confundida a menudo porque no me explicaban los tratamientos ni las pruebas.
- Me atendieron muy bien, pero la comunicación era costosa.
- Nerviosa porque sentía que no decidía lo que me hacían.
- Otras. (depende del personal, entre otras respuestas)

La mayoría de las mujeres participantes han estado hospitalizadas en alguna ocasión, o en su defecto, han acompañado a una persona hospitalizada (82.10%). Coinciden al manifestar que el trato recibido fue bueno, si bien en un 48.7% de los casos aseguran que la comunicación con las/los profesionales sanitarios resultó muy costosa. Algunas incluso confiesan haber llegado a sentirse confusas (15%), y nerviosas (6%) debido a las barreras comunicativas.

NO	SÍ
18%	82,10%



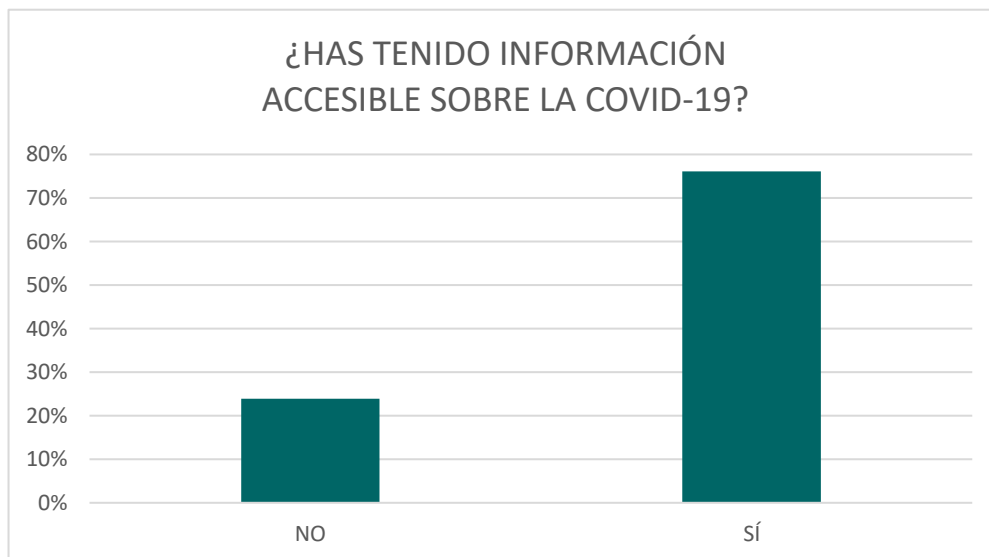
SÍ ¿CÓMO FUE EL TRATO?	MUY CUIDADA	CONFUSA	C/C COSTOSA	NERVIOSA	OTRAS
	22%	15,10%	48,70%	5,80%	8,60%



8-Durante la pandemia del coronavirus, ¿has tenido Información sobre medidas de prevención, medidas de higiene, restricciones de movilidad, etc., de forma sencilla y accesible?

Durante la pandemia de COVID-19, el 76.1% de las mujeres consultadas refiere que obtuvo información sobre las medidas de prevención higiene, etc., frente al 24% que respondió que no había sido así.

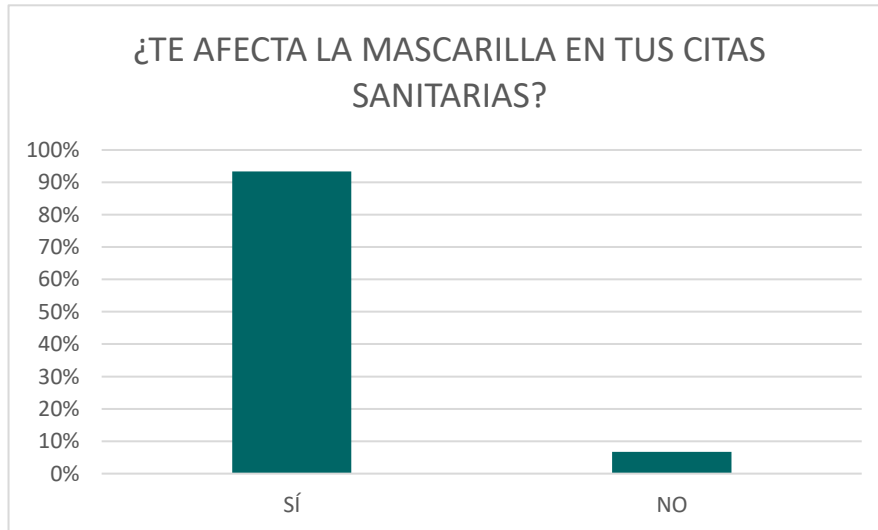
NO	SÍ
24%	76,10%



9- Actualmente, ¿te afecta el uso de la mascarilla para tus citas sanitarias o cuando vas al centro médico u hospital?

La casi totalidad de las mujeres preguntadas respondieron que sí les afecta el uso de mascarillas (93%).

SÍ	NO
93%	6,70%



10- ¿Gestionas tus propias citas sanitarias?

- Sí, las mías y las de mi familia.
- Sí, pero solo las mías.
- No, me resulta muy complicado.
- No, me las gestiona una persona oyente.
- Otros.

El 45.5% de las mujeres dice que gestiona sus citas sanitarias, y en un 36% también las de su familia. Un 9.6% no lo hace porque considerarlo muy complicado y un 6.7% delega la gestión en una persona oyente o no lo hace.

¿GESTIONAS TUS CITAS SANITARIAS?	SÍ, LAS MÍAS Y FAMILIA	SÍ, SOLO LAS MÍAS	NO, MUY COMPLICADO	NO, GESTIONA OYENTE	OTROS
	36%	45,50%	6,70%	9,60%	2.4%

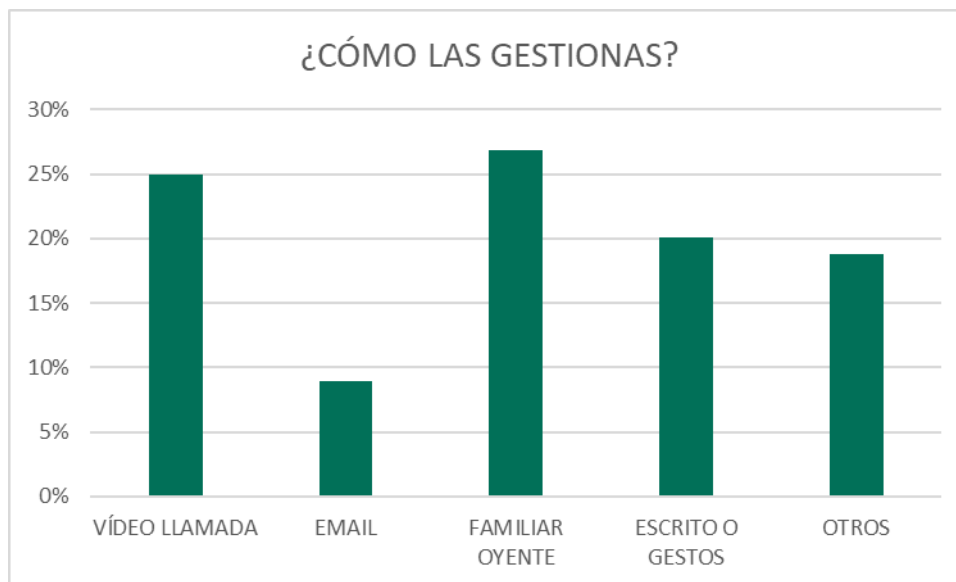
Si has contestado que SÍ, ¿Cómo las gestionas?

- Contacto con mi médico/a por medio de sistemas de vídeo interpretación (SVisual, Skype, Facetime, Vídeo WhatsApp, etc.).
- Contacto con mi médico/a por email.

- h. Dependo de un familiar oyente para gestionarlo.
- i. Voy a mi centro de salud y me apoyan por escrito o gesticulando.
- j. Otros (Mayoría por Internet, páginas Web y Apps de citación)

Las mujeres que gestionan sus citas sanitarias lo hacen a través de un familiar oyente (26.8%) o con vídeo llamada (25%). Por otro lado, un 20.1% afirma hacerlo por escrito (20.1%), mientras que un 8.9% recurre al email. El 18% restante se sirve de otras alternativas como Skype, mensajes, chats, etc.

¿CÓMO LAS GESTIONAS?	VÍDEO LLAMADA	EMAIL	FAMILIAR OYENTE	ESCRITO O GESTOS	OTROS
	25%	8,90%	26,80%	20,10%	18,80%



En las preguntas 11 y 12, también se han permitido preguntas abiertas en las que las encuestadas puedan responder libremente, de las cuales:

11. ¿Quieres contarnos algo más que haya afectado a la salud como mujer?

- No conocen comunidad sorda ni diversidad de mujeres sordas.
- Barreras comunicativas e informativas.
- Violencia obstétrica, tratarlas como máquinas.
- Falta de información preventiva.
- No dejar a las/los intérpretes o mediadores/as entrar a las consultas.
- Se descuida la salud mental de las mujeres sordas.
- No entienden textos médicos, informes, que les dan por escrito.

12. ¿Qué tipo de accesibilidad a la salud te gustaría o necesitarías?

- Personal sanitario que sepa LSE y sobre comunidad sorda.
- Intérpretes y/o mediadoras/es en todas las consultas médicas, incluido en urgencias, sin cita previa.
- Mascarillas transparentes homologadas.
- Servicio Svisual en todos los hospitales y centros de salud.
- Que no utilicen a familiares oyentes, a veces hasta a los propios hijos menores para transmitirles información.
- Citas médicas NO por teléfono. Otras vías (WhatsApp, Skype, etc.)
- Accesibilidad en la salud mental.
- Pantallas en las salas de espera, no avisar por megáfono sino de una manera visual (imágenes, subtítulo, vídeos en LSE).
- Servicios de escritura en tiempo real, para la comunicación.
- Campañas e información sanitaria accesible.

5. Conclusiones

A continuación, se extraen las siguientes conclusiones:

- Resulta evidente que el mayor problema que encuentran las mujeres sordas encuestadas en lo que respecta a su salud es, por un lado, la falta de accesibilidad en lengua de signos a los servicios sanitarios, y por otro, la ausencia de lengua de signos y subtítulo a las campañas informativas y preventivas.
- El **14.9%** de mujeres no acuden al médico y alegan como razón principal, la difícil comunicación con su médica/o. Sobre los problemas relacionados con la salud de la mujer (menopausia, dolores menstruales, bultos en el pecho, etc.) un **41%** de mujeres opina que no se las atiende adecuadamente porque sienten que no las escuchan, y al final se van a casa sin solucionar su problema. Y aunque el **48.7%** está contenta con el trato recibido en hospitales por parte del personal sanitario, alegan problemas de comunicación con estos profesionales, algo que a **más del 20%** les genera confusión, nervios, angustia, etc.
- La mayoría de las mujeres entrevistadas declaran que recurren a la figura del intérprete para ir al médico al considerar que es la mejor vía para asegurar la comunicación y con la que más cómodas se sienten. Por el contrario, un **48.28%** siguen comunicándose de forma oral y leyendo los labios, un **31.9%** lo hacen por escrito, y un **29.6%** a través de familiares. Esto se debe a que la solicitud de intérprete o mediador/a no se resuelve de forma inmediata, lo que provoca que no logren coordinarse entre ellos para acudir a la consulta y las obliga a recurrir a formas de comunicación más complejas.

- Respecto a la gestión de las citas sanitarias, en un **35.8%** de los casos son las mujeres las que se encargan de gestionar sus citas y las de sus familiares (siendo la media de edad de esta encuesta de entre 31 y 45 años). Las encuestadas afirman que para acometer esta tarea encuentran múltiples dificultades dado que muchos de estos servicios funcionan a través de llamadas telefónicas. Como resultado, les resulta imposible gestionarlas o bien deben recurrir a un familiar oyente, como declara el **26.8%** de las encuestadas.
- Al preguntarles por los textos escritos y consentimientos informados, el **61.2%** declara que no los entiende y tiene que pedirle a su médico/a o a familiares que se lo explique, ya que no están adaptados a sus necesidades comunicativas. Incluso encontramos un **6%** de mujeres que confiesan que los firman sin tan siquiera entender lo que pone.
- En cuanto a las campañas de prevención e información las conocen mayoritariamente gracias a las redes sociales, lo que pone de relieve la importancia de las nuevas tecnologías en la difusión de información accesible para las personas sordas. De hecho, **más del 70%** indica que ha recibido información adecuada y accesible sobre la COVID 19 en cuanto a prevención, medidas de higiene, vacunación, etc. si bien, el **93.3%** de mujeres opinan que el uso de mascarilla ha afectado negativamente a la comunicación con el personal sanitario.
- Al ser preguntadas por sus quejas y reivindicaciones, la mayoría argumenta que el colectivo sanitario no conoce a la comunidad sorda, su lengua y su cultura, como tampoco la diversidad de mujeres que la componen. Además, denuncian barreras comunicativas, violencia obstétrica, falta de información preventiva, falta de profesionales como intérpretes y mediadores/as, abandono de su salud mental, etc.

- En cuanto a sus expectativas en materia de accesibilidad, el principal deseo por unanimidad es que todos/as los/las profesionales sanitarios/as supieran lengua de signos y conocieran la cultura de la comunidad sorda. Conscientes de que se trata de algo complicado, su mayor anhelo se centra en contar con la presencia de intérpretes y mediadores/as en todas las consultas, en urgencias, etc., sin necesidad de pedir sus servicios con antelación, lo que conllevaría que estos profesionales formaran parte de las plantillas de estos centros. En caso de no ser posible, reclaman la implantación del servicio de videointerpretación SVIsual en todos los hospitales y centros de salud, para poder comunicarse con el personal sanitario.
- Otras peticiones que hacen estas mujeres son la gestión de citas médicas a través de medios que no sean el teléfono (Skype, WhatsApp, etc.); que en las salas de espera se instalen pantallas que avisen de forma visual a las y los pacientes sordos ya que la megafonía no es viable para ellos; el uso de mascarillas transparentes homologadas por parte del personal sanitario; que estos se dirijan a ellas y no a sus familiares oyentes; y que permitan la entrada a las/los intérpretes en las consultas, entre otras.