



GUÍA DE ATENCIÓN SANITARIA ADECUADA A PERSONAS CON DISCAPACIDAD



GUÍA DE ATENCIÓN SANITARIA ADECUADA A PERSONAS CON DISCAPACIDAD

INTRODUCCIÓN

Las personas con discapacidad se enfrentan a barreras físicas, psicológicas y sociales, de acceso a servicios de salud, que exacerbaban las brechas y aumentan la carga de enfermedades en este segmento de la población. La información y los datos disponibles, sobre diversas situaciones de crisis, revelan que las personas con discapacidad tienen más probabilidades de no recibir una atención sanitaria adecuada, debido al escaso conocimiento por parte del personal médico; preparación y planificación, así como a la insuficiente accesibilidad en las instalaciones y los servicios. En ocasiones, puede existir discriminación por motivos de discapacidad cuando escasean los recursos, asignándoles los recursos disponibles a personas sin discapacidad. Por ello, tiene mucha relevancia la organización y preparación de los sistemas de apoyo para atender adecuadamente a las personas con discapacidad, dada su mayor vulnerabilidad.

Con carácter general, los servicios sanitarios ameritan la aplicación de principios de humanización que implica que las actuaciones de este sector, destinadas a los ciudadanos, deben ofrecer una atención y trato individualizado, adecuado a las condiciones individuales y familiares de los usuarios. En esta línea, la administración sanitaria impulsará acciones que profundicen en la humanización de la atención y asistencia en salud, en especial fomentando, entre profesionales sanitarios y usuarios, un espacio de confianza, respeto mutuo y comprensión.

OBJETIVO DE LA GUIA

Proporcionar al personal de salud con responsabilidad de brindar prevención, cuidados y tratamiento de salud a la población con discapacidad, los lineamientos para el manejo adecuado de la población con discapacidad en la República Dominicana, acorde a las últimas evidencias disponible y desde un enfoque de derechos.

USUARIOS DE LA GUIA

Este documento está dirigido a médicos generales, especialistas, enfermeras, terapeutas, consejeros y profesionales de la psicología clínica, así como al personal técnico que tienen la responsabilidad de brindar prevención de enfermedades y atenciones de salud en la República Dominicana.

¹ Informe Mundial sobre la Discapacidad, Organización Mundial de la Salud (OMS)

DEFINICIONES IMPORTANTES

- **Personas con discapacidad**

“Las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás”.

Es importante entender que la discapacidad no es sinónimo de enfermedad, aunque ésta pueda tener su origen en la salud. Es más bien el resultado de la interacción de la persona (con una condición de salud permanente o a largo plazo) con las barreras del entorno, que restringen sus actividades y limitan su participación.



- **Orígenes de la condición**

De acuerdo al origen de la condición de salud que se presenta, o más específicamente de la función o estructura corporal afectada de manera permanente o a largo plazo, la discapacidad puede tener un origen: auditivo, visual, cognitivo, psicosocial, físico-motor y orgánico; puede ser congénita o adquirida.

Origen auditivo: se refiere al déficit total o parcial en la percepción de los sonidos a largo plazo, o de manera permanente. Puede deberse al resultado de daño en el oído interno o los nervios de este.

Origen visual: es la alteración o pérdida parcial o total del sentido de la vista. La discapacidad visual abarca la discapacidad visual moderada y grave, y la ceguera.

La discapacidad visual moderada y la discapacidad visual grave se reagrupan comúnmente bajo el término “baja visión”, y el total de casos de discapacidad con origen visual están representados conjuntamente por la baja visión y la ceguera.

Origen cognitivo: se refiere a las limitaciones que pueden presentarse tanto en el funcionamiento intelectual, como a las capacidades adaptativas en los dominios conceptual, social y práctico.

Origen psicosocial: La discapacidad de origen psicosocial se refiere a las alteraciones derivadas de un trastorno mental y puede contener factores genéticos o bioquímicos.

Origen físico-motor: Es la deficiencia que provoca alguna disfunción en el aparato locomotor. Como consecuencia se pueden producir alteraciones posturales, de desplazamiento o de coordinación en los movimientos del cuerpo.

Origen orgánico: Es aquella producida por la pérdida de funcionalidad de algunos sistemas corporales, que suelen relacionarse con los órganos internos o procesos fisiológicos.

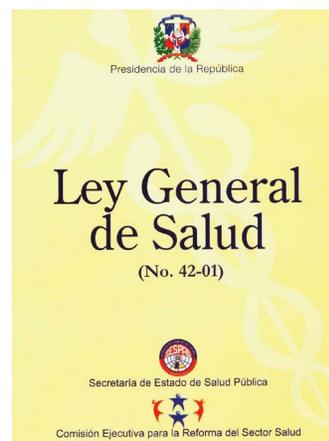
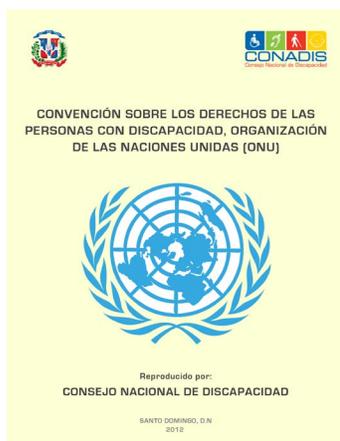
- **Ajustes razonables y ayudas técnicas**

Los “ajustes razonables” se refieren a aquellas modificaciones o adaptaciones necesarias y adecuadas que no impongan una carga desproporcionada o indebida, cuando se requieren en un caso particular, para garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones con los demás, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales. Tales como rampas, ascensores, colocación del mobiliario a una altura adecuada, camillas de posicionamiento, etc.

Las “ayudas técnicas” se refieren a cualquier producto externo (dispositivos de apoyo, equipos, instrumentos o programas informáticos) fabricado especialmente o ampliamente disponible cuya principal finalidad es mantener o mejorar la independencia y el funcionamiento de las personas y, por tanto, promover su bienestar.

MARCO LEGAL

Existen documentos legales que garantizan el derecho a la salud de las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones con las demás y sin discriminación, los cuales citamos a continuación:



- **Convención sobre los Derechos de las personas con Discapacidad de la ONU**, la cual en su Artículo 25 establece que “Los Estados Partes reconocen que las personas con discapacidad tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación por motivos de discapacidad. Los Estados Partes adoptarán las medidas pertinentes para asegurar el acceso de las personas con discapacidad a servicios de salud que tengan en cuenta las cuestiones de género, incluida la rehabilitación relacionada con la salud”.
- **La ley No. 5-13 sobre Igualdad de Derechos de las Personas con Discapacidad de la República Dominicana**, que en su Artículo 6 establece: “El Estado tiene la obligación de velar por la protección de la salud de las personas con discapacidad y que la política general de los servicios de salud asegure a las personas con discapacidad su acceso efectivo, igualitario y de calidad al diagnóstico, la atención, habilitación, rehabilitación y los dispositivos de apoyo necesarios, que les proporcione el adecuado estado de bienestar en términos físico y mental para una integración eficaz a la sociedad”.
- **Ley General de Salud 42-01**, que en su Artículo 28 sobre derechos de todas las personas establece que todas las personas tienen los siguientes derechos en relación a la salud: “Al respeto a su personalidad, dignidad humana e intimidad, y a no ser discriminada por razones de etnia, edad, religión, condición social, política, sexo, estado legal, situación económica, limitaciones físicas, intelectuales, sensoriales o cualquier otra”.

- **Características de las personas con discapacidad físico-motora**

Las personas con discapacidad físico-motora pueden tener limitaciones en la ejecución de movimientos que se profundizan en presencia de barreras físicas.

Identifican las acciones que pueden realizar de manera independiente y en las que necesitan algún tipo de apoyo.

Lineamientos de atención para personas con discapacidad físico-motora y/o usuarios de sillas de ruedas:

- No empuje, se recueste, cuelgue cosas o sostenga la silla de ruedas, andador, caminador etc., de una persona al menos que él/ella así se lo pida. La silla de ruedas es parte de su espacio personal.
- Contacto visual: al hablarles, trate de posicionarse de manera que quede al nivel de los ojos de la persona. Siéntese o sitúese al mismo nivel de la persona.

- Despeje el camino: antes de que la persona llegue, reacomode los muebles u objetos de tal forma que una persona que usa andador, bastón, muletas o silla de ruedas pueda pasar sin problemas.

- Si es necesario que la persona se traslade de su silla de ruedas a alguna cama, camilla u otro tipo de equipo, pregunte si necesita ayuda y cómo le ayuda.

- **Características de las personas con discapacidad psicosocial:**

La condición de Salud, generalmente, no es visible desde un primer momento y sólo es posible percibirla si la persona presenta alteraciones en su capacidad de sentir, pensar o relacionarse con los demás.

Con frecuencia requiere atención farmacológica y psicosocial apropiada de la familia y el entorno en el que se desenvuelve.

La mayoría de las personas con discapacidad psicosocial no son violentas. Algunas personas captan bien la comunicación social, otras requerirán un poco más de paciencia y comprensión.

Lineamientos de la atención para persona con discapacidad psicosocial:

- Unas pueden tener un alto nivel de energía, otras pueden ser muy lentas. Hay que adecuarse a la persona en el momento de la atención.

- Tratar de ser empáticos y tratarles con respeto.

- Crearles un ambiente de seguridad y tranquilidad (evitando movimientos bruscos, cambios repentinos de tono o gesticulaciones innecesarias).

- Estar pendiente de su autocuidado, en caso de estar ingresado en el centro (baño, alimentación).

- Orientarlo de una forma clara y precisa sobre el uso de los medicamentos.

- Crear un clima de confianza.

- **Características de las personas con discapacidad cognitiva:**

Las personas con discapacidad cognitiva pueden tener restricciones en la capacidad de adaptarse con éxito a situaciones determinadas. Pueden encontrar dificultades para reconocer la existencia de problemas, hacer inferencias, seleccionar la nueva información, discriminar y aplicar la información haciendo cosas parecidas.



Las personas con discapacidad cognitiva dependen de la rutina y de lo familiar para desenvolverse en las actividades cotidianas, por lo cual, un cambio de ambiente como en un hospital, requerirá de un periodo de adaptación por la persona.

La frustración a la hora de necesitar atención médica, aguantar largas esperas para ser atendido o recibir instrucciones de tratamiento poco claras o confusas, se agudiza en las personas con discapacidad cognitiva. Estas situaciones, rutinarias para todos los pacientes, no son meras molestias para una persona con discapacidad cognitiva, sino que pueden resultar en su marginalización y exclusión del sistema de salud.

Lineamientos de atención a las personas con discapacidad cognitiva:

- Diríjase a la persona con oraciones claras, utilizando construcciones gramaticales simples y conceptos concretos (evite las abstracciones). Divida una idea compleja en partes más pequeñas para facilitar su comprensión, con una secuenciación de acciones muy bien estructurada y cortas.
- Se recomienda hacer uso de preguntas guías y cerradas.
- Evitar el uso de siglas, tecnicismos o frases demasiadas largas.
- No se comunique en forma infantil, ni como si le hablara a un niño pequeño. Adapte la velocidad, complejidad y vocabulario al de la persona.
- Recuerde que en caso de que la persona sea un adulto, puede tomar sus propias decisiones, aunque sea con algún apoyo.
- Una persona con discapacidad cognitiva puede tener dificultades para tomar una decisión rápida. Tenga paciencia y respete sus tiempos.
- Una señalización clara con imágenes puede ayudar a una persona con discapacidad cognitiva a orientarse. (Recordar que las indicaciones visuales, aplican no sólo para personas con discapacidad cognitiva, sino que además son muy útiles para personas con discapacidad auditiva o personas que no pueden leer y escribir, así como a niños).

- **Características de las personas con discapacidad auditiva:**

Las personas con discapacidad auditiva aprenden del entorno visualmente.

Hay una variedad de tipos de comunicación posible con las personas con discapacidad auditiva, la mayoría utilizan lengua de señas, algunas pueden leer los labios, otras manejan también la lectoescritura en español y existe un grupo más pequeño que no está alfabetizado en ningún idioma.

Lineamientos de atención para personas sordas o con baja audición:

- Para la persona con discapacidad auditiva, la mirada es el principal elemento para iniciar y permitir la comunicación.
- Procurar captar su atención, antes de comenzar a hablar, una señal con la mano o cualquier otro recurso visual y/o gestual.
- Colocarse frente a la persona con discapacidad auditiva para iniciar la comunicación y, si es posible, contar con intérprete de lengua de señas. Debe cuidar la iluminación para permitir que la persona con discapacidad pueda leer sus labios.
- Hable directamente con el usuario, no con su acompañante. Aún en el caso de haber un intérprete de lengua de señas presente, debe dirigirse al usuario no al intérprete, esto, además de asegurar un trato digno y respetuoso, promueve que la persona con discapacidad auditiva pueda observar el lenguaje no verbal y las expresiones que le ayudarán a comprender el mensaje.
- Aunque esté siendo interpretado, hablar despacio y vocalizar bien las palabras, (para el caso de personas con discapacidad auditiva que pueden leer los labios y verbalizar), eso es importante para comunicarnos con ellos. Utilizar un tono normal de voz, no sirve de nada gritar.
- De no contar con intérprete de lengua de señas, presencial o virtual, o si las personas con discapacidad auditiva no están alfabetizadas, ni conocen la lengua de señas, se debe contar al menos con instrucciones visuales.
- Facilitar el uso de teléfono celular para que se pueda comunicar con mensajes de texto o papel y lápiz, si es una persona con discapacidad auditiva alfabetizada.
- Lo más importante es la actitud que se muestre, manifestando en todo momento el interés por facilitar información y la comunicación.

• Características de las personas con discapacidad visual:

Las personas con discapacidad visual utilizan los sentidos del oído y el tacto para mejorar su orientación espacial.

Lineamientos de atención para personas con discapacidad visual:

- Al iniciar la atención de una persona con discapacidad visual, identifíquese y presente a las personas que estarán con usted durante la atención (enfermera, auxiliares o técnicos).
- Es mejor llamarle por su nombre.
- No se vaya del lugar sin avisarle a la persona.
- Si debe trasladar caminando a la persona que se asiste (para laboratorios, rayos x, etc.), ofrézcale su brazo u hombro ubicándose del lado opuesto al que la persona utiliza el bastón, tras tomar las medidas necesarias para garantizar la seguridad de la persona (uso de gel desinfectante y demás medidas establecidas). Darles las indicaciones precisas del traslado (si hay escalones, subidas, bajadas, desniveles, etc.).
- Al momento de ofrecer informaciones sea descriptivo y preciso, ya que esta persona no le está mirando. Por ejemplo: a la derecha, izquierda, delante, detrás. Nunca señalar.
- Cuando guie a la persona, describa el entorno (la ubicación de los muebles) e indique si hay alguna persona en este nuevo entorno.
- Dar indicaciones claras de los procedimientos a realizar (extracción de sangre, examen físico, etc.) para que la persona pueda colaborar.

RECOMENDACIONES GENERALES

Para poder brindar una atención sanitaria de calidad y con calidez, es necesario que se tomen en cuenta las posibles barreras que pueda enfrentar esta población

- Estar preparados para recibir un paciente sin importar la condición, tener presente los ajustes razonables que sean necesarios en su consulta de manera que se reduzcan las barreras actitudinales, físicas y de comunicación.
- Las ayudas técnicas de las personas con discapacidad son de vital importancia, por lo cual, procure que éstas estén al alcance de los usuarios.
- Al momento de la atención, debe considerarse la necesidad de un acompañante que pueda brindar los apoyos necesarios, así como elementos que permitan garantizar su autonomía y vida independiente (tecnologías de apoyo), siempre proveyendo las medidas de cuidados necesarias. Dicho acompañante debe ser elegido por la persona con discapacidad.

- Las personas con discapacidad merecen el mismo trato que las personas sin discapacidad. Por lo cual, es importante evitar la compasión, asistencialismo y la discriminación.
- Se debe hablar claramente, usando un lenguaje sencillo, evitando dar instrucciones y explicaciones ambiguas. Debe asegurarse que la información suministrada fue comprendida. Que el personal de servicios de salud sea sensibilizado en el trato digno y respeto de los derechos hacia las personas con discapacidad.
- Dirigirse siempre a la persona a la cual se está prestando el servicio. Utilizar la terminología correcta para referirse a las personas con discapacidad.
- Disponer de un entorno accesible (esto es, libre de objetos punzantes sobresalientes, esquineros, maceteros o cualquier otro elemento no estructural que pueda convertirse en un elemento de riesgo o imposibilitar el libre tránsito) donde todas las personas puedan movilizarse de forma cómoda, independiente y segura.
- Que las camillas sean graduables, de manera que permita facilidad al usuario de silla de ruedas.
- Hacer los ajustes razonables, de acuerdo a las necesidades de cada usuario, en el entorno, al momento de entrar al consultorio y subir a las camillas.
- Tomar en cuenta la distribución de los mobiliarios, de manera que ésta no interfiera en el desplazamiento de la persona usuaria de sillas de ruedas dentro del centro de salud.
- Que los medios informativos sean claros, de fácil comprensión y accesibles para todas las personas.
- Debe existir Braille y sistema de voz en los ascensores.
- Enviar por WhatsApp o por correo electrónico las indicaciones del tratamiento, en formatos accesibles.
- Que el sistema de turnos esté en formato de audio y visual.
- Contratar intérpretes que puedan dar servicios de interpretación en línea (por medios tales como video llamadas por WhatsApp), lo cual aseguraría la ampliación de la cobertura y una adecuada información para los casos más complejos.
- Utilizar reloj para mostrar la hora en que tiene que hacer ciertos ejercicios o tomar el medicamento.

- 
- De preferencia, utilizar un frasco de medicina para mostrar la dosis a consumir.
 - Capacitación para el personal de servicio al cliente y enfermeras, al menos, en trato digno a personas con discapacidad y curso básico de lengua de señas.
 - Señalización de un mostrador con asistencia en lengua de señas, indicar cuál es el servidor al cliente que puede prestar dicho servicio con tales competencias.
 - Uso de pictografías para las instrucciones.
 - Tomar en cuenta que para la notificación de citas deben usarse medios accesibles para las personas, por ejemplo, mensajes de textos en el WhatsApp o por correo electrónico, videos por WhatsApp o Messenger, nunca llamada telefónica o asegurarse de contar con un número de teléfono de respaldo de algún familiar o persona cercana.
 - Hacer accesibles en lengua de señas las mismas informaciones que se ofrecen en las pantallas informativas.

BIBLIOGRAFIA

- Informe Mundial sobre la discapacidad, Organización Mundial de la Salud (OMS), 2011.
- Convención Internacional Sobre los Derechos de Personas con Discapacidad de la ONU, Art. 1.
- Guía de Interacción con Personas con Discapacidad, CONADIS RD.
- Protocolo de Atención a Personas con Discapacidad en situación de Emergencias y Desastres, CONAIPD, El Salvador.
- Consideraciones relativas a la discapacidad durante el brote de COVID- 19, Organización Mundial de la Salud (OMS), 2020.
- Ley No. 5-13 sobre Igualdad de Derechos de las Personas con Discapacidad de la República Dominicana, enero 2013
- Ley General de Salud 42-01, 2001.

