



Gobierno de JUJUY
Ministerio de Salud

**BUENAS PRÁCTICAS EN
DISCAPACIDAD EN EL MARCO DEL
AISLAMIENTO SOCIAL PREVENTIVO
Y OBLIGATORIO (ASPO)**

BUENAS PRÁCTICAS EN DISCAPACIDAD EN EL MARCO DEL AISLAMIENTO SOCIAL PREVENTIVO Y OBLIGATORIO (ASPO)

La **Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD)** define a los adultos, adolescentes y niños con discapacidad como personas que tienen deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo, y que se enfrentan a barreras que pueden impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás personas (Naciones Unidas, 2006).

Las personas con discapacidad (PCD) pueden ver aumentadas las dificultades para ejercer su derecho de acceso a la salud y a la rehabilitación/habilitación durante la emergencia sanitaria decretada a partir de la epidemia de COVID-19. Estas dificultades pueden asumir formas diversas, desde problemas para el cumplimiento de medidas básicas de higiene (lavado de manos), obstáculos para mantener el distanciamiento social (necesidad de asistencia de terceros, dificultades en la comprensión, etc.) y barreras para el acceso a la atención de la salud.

En el contexto actual del país, con un aislamiento obligatorio vigente, se pueden observar diversas reacciones al miedo y estrés, particularmente en una población que ya de por sí presentaba previamente barreras para el acceso a la información y la salud (OMS, 2011)

Es tarea importante para los equipos de salud planificar las adaptaciones requeridas por cada PCD que se atiende en su servicio, de modo de dar las respuestas inclusivas necesarias. La carga de trabajo de las personas de apoyo, en particular de las mujeres, aumentará significativamente en situaciones de exigencia y de estrés, lo que puede poner en riesgo la posibilidad de brindar los cuidados necesarios.

Ante estas situaciones, el equipo de salud podrá acompañar teniendo en consideración los distintos ámbitos en donde está involucrada la PCD:

- El entorno comunitario
- El ámbito familiar
- El entorno institucional

Cabe recordar que el **Certificado Único de Discapacidad (CUD)** es un documento público, federal, emitido por una junta evaluadora interdisciplinaria que certifica en Argentina, y según cada tipo de discapacidad, la existencia de la misma. Es un documento intransferible que brinda a la población la posibilidad de acceder a diferentes derechos sociales, como ser el pase libre de transporte o la cobertura total de prestaciones médico-asistenciales.

MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN EL ENTORNO COMUNITARIO

Los actores del sector salud con trabajo en el ámbito comunitario, deberán implementar medidas tendientes a la prevención del contagio y al cumplimiento de las medidas de ASPO, dirigidas a las PCD, sus familias, cuidadores, apoyos y equipos de atención, entre las que se incluyen:

1. Generar mecanismos no presenciales para establecer comunicación con las personas con discapacidad, sus familias, cuidadores y personas de apoyo, para conocer sus necesidades y difundir información accesible sobre la situación actual, las disposiciones de los gobiernos nacional y provincial y las medidas de prevención.

2. Apoyar a la familia y cuidadores brindándoles orientaciones claras sobre el autocuidado, el resguardo del entorno cercano y el contexto psicosocial para el seguimiento de las pautas respecto al aislamiento social, preventivo y obligatorio.
3. Incluir en el acompañamiento a personas con discapacidad, a cuidadores, personas de apoyo y otros familiares en los diferentes estadios de la pandemia/brote; en especial, a las personas con alta dependencia funcional (limitación en las actividades básicas cotidianas y de la vida diaria como alimentarse, vestirse, bañarse y moverse).
4. Orientar a las personas con discapacidad, sus familias, personas de apoyo y cuidadores respecto a las medidas de protección adicionales que se deben tomar frente a las personas con condiciones de salud con mayor susceptibilidad a la infección debido a las complicaciones respiratorias u otras asociadas a su discapacidad.
5. Establecer redes de apoyo entre pares mediante el uso de TICs (Tecnologías de la Información y la Comunicación), para el acceso a sistemas como redes sociales – WhatsApp, Facebook – que faciliten el intercambio de información y el apoyo emocional que, a la vez, fortalezca la salud mental de las personas.
6. Definir o coordinar redes de apoyo alternas en caso de síntomas /contagio de los cuidadores; especialmente, con conocimiento de la situación de las personas y sus necesidades.
7. Activar redes de apoyo familiar, estableciendo turnos en las tareas del cuidado de personas con discapacidad que viven solas o se encuentran al cuidado de personas mayores.
8. Facilitar que los acompañantes terapéuticos, cuidadores o intérpretes continúen prestando sus servicios mientras rige el ASPO, previo acuerdo de las partes y sujeto a la adopción de todas las medidas de protección.
9. Generar estrategias de apoyo emocional que permitan el adecuado manejo de las emociones, especialmente temores y/o ansiedad, generados por las medidas de aislamiento, con especial énfasis en el caso de personas con discapacidad psicosocial. Considerar el desarrollo de actividades recreativas, de entretenimiento o distracción de acuerdo con la edad y al espacio de la vivienda a fin de dinamizar su actividad física, mental y espiritual de acuerdo con sus creencias.
10. Tener en cuenta las medidas preventivas y de mitigación para contener la infección respiratoria aguda por COVID-19, dirigida a la población en general.

MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN EL ENTORNO INSTITUCIONAL

1. Intensificar las medidas de limpieza y desinfección de pisos y superficies de alto contacto, teniendo en cuenta que los usuarios de silla de ruedas serán receptores de impurezas del suelo al impulsar sus sillas.
2. Desarrollar limpieza sencilla y desinfección de la silla de ruedas, en especial apoyabrazos, chasis, aros de propulsión y joystick en caso de sillas de ruedas eléctricas.

3. Aplicar también los protocolos de aseo y desinfección en otros elementos de apoyo, como muletas, bastones, audífonos, amplificadores, pantallas, etc.
4. Intensificar las medidas de limpieza y desinfección del sistema braille y alto relieve ubicados en espacios como paredes y ascensores, disminuyendo así, el riesgo de contagio para personas con discapacidad visual.
5. Disponer de insumos como jabón y alcohol en gel al alcance de los niños, de las personas usuarias de silla de ruedas y de las personas de baja talla.

ORIENTACIONES GENERALES PARA LA ATENCIÓN EN SALUD DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD, SUS FAMILIAS, PERSONAS DE APOYO Y CUIDADORES

- Facilitar que las personas con discapacidad que así lo requieran puedan contar con su acompañante (persona de apoyo) en la prestación de servicios de salud.
- Extremar las medidas de higiene de la persona con discapacidad y su acompañante
- Lavado de manos frecuente, antes de y después de acciones como cambio de posición
- Apoyar a la persona con discapacidad para que tome diariamente su baño, el que no se sustituye con higiene con toallas húmedas
- Cambiar diariamente la vestimenta con prendas limpias
- Cambiar diariamente, o cuando sea necesario, la ropa de cama

ORIENTACIONES ESPECÍFICAS EN ATENCIÓN A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD QUE PRESENTA LA PERSONA, ADICIONALES A LAS ESTABLECIDAS EN LOS APARTADOS ANTERIORES, SEGÚN TIPO DE DISCAPACIDAD:

Para personas con Discapacidad visual:



Limpieza del bastón de orientación con desinfectante al llegar y al salir de la casa



Lavar con más frecuencia las manos ya que se usan para la acción de ubicación, búsqueda y orientación.



Usar ropa de manga larga, preferiblemente, de modo de usar el antebrazo para sensibilidad mitigando el riesgo de contaminación.



Usar ropa de manga larga que permita usar el antebrazo para sensibilidad sin contaminarse.



Limpiar con frecuencia teléfono celular, teclado, pantalla de computadora, equipos de amplificación y magnificadores.

En caso de que se cuente con perro guía:



Lavarse las manos con agua y jabón con mayor frecuencia



Limpiar con desinfectante el arnés y correa al salir y llegar a la casa, así como las patas de los perros.



Siempre lavarse las manos después de pasear al perro.



No permitir el contacto de otras personas con el perro de asistencia, excepto para su cuidado y protocolo de higiene.

Personas que interactúan con las personas con discapacidad visual en su entorno hogar o laboral:



Identificar los productos de limpieza mediante recipientes de distintas formas y tamaños para facilitar su reconocimiento al tacto, evitando riesgos de intoxicación.



Mantener los productos de limpieza en un sitio fijo, de conocimiento de la persona con discapacidad visual.



Informar/consensuar cuando se cambien los artículos de lugar o cuando se incorporen nuevos artículos.



Ubicar en altura y de fácil acceso los útiles de aseo que permitan mantener el entorno limpio.

Para el personal de salud:

Para facilitar y asegurar la implementación de adecuaciones de accesibilidad y ajustes razonables, en lo posible las personas con discapacidad visual podrían de manera excepcional ser alojados en salas más pequeñas con pocos pacientes, para favorecer la interacción con los demás, incluyendo el personal sanitario.

Permitir a las personas con discapacidad visual efectuar un reconocimiento del espacio donde serán alojadas. Para ello se les brindará una breve descripción del tamaño de la habitación, disposición de las camas, ubicación del mobiliario si lo hubiera (en especial el utilizado para guardar sus pertenencias), y todo otro detalle relevante.

El alojamiento en lo posible debe seleccionarse considerando que sea fácil la circulación y el acceso autónomo a baños.

Es necesario enfatizar que el personal debe dirigirse siempre y con naturalidad al paciente con discapacidad visual, evitando el uso de diminutivos sin dejar de usar palabras tales como ver, mirar, etc.

Debido a que la persona ciega o con baja visión puede tener dificultades para anticipar por medio del control visual actividades o situaciones, resulta importante concientizar al personal de salud en que la administración de los tratamientos y prácticas deben ir precedidas de la suscripción cuando corresponda y del consentimiento libre e informado en igualdad de condiciones que los demás pacientes. Adicionalmente debe asegurarse que la persona reciba previamente a una práctica o intervención una somera explicación de la misma con una descripción precisa del procedimiento.

Tener en cuenta la seguridad para carga de celulares o equipos portátiles ya que estos pueden ser herramientas que faciliten su comunicación con el exterior.

Para facilitar la autonomía de las personas con discapacidad visual se recomienda dejar siempre en los mismos lugares los objetos de uso cotidiano para que estén a su alcance cuando los necesite.

Disponer pulsadores o llamadores que permitan a la persona con discapacidad visual contar con la atención para apoyo o por motivos de urgencia o emergencia.

Al entregarse los servicios de comida, en lo posible se brindará una breve descripción de los alimentos, indicando mediante fáciles recursos (izquierda, derecha, arriba y abajo) la ubicación de los mismos en la bandeja así como en relación a la bebida que se entregue ubicando a un costado el vaso.

Para los casos de Terapia Intermedia e Intensiva adecuar, en lo que sea posible, la aplicación de las recomendaciones antes aludidas. En especial se hace hincapié en que mientras la persona con discapacidad visual se mantenga en estado de conciencia, deberán anticiparse por medio de explicaciones/descripciones las intervenciones que se le practiquen.

Personas con Discapacidad auditiva



En caso de que no se cuente con intérprete de lengua de señas a disposición, pueden utilizarse mensajes de texto, WhatsApp, tableros y libretas para compartir los mensajes de interés.



Mantener una adecuada limpieza de los dispositivos móviles con alcohol en gel en las superficies.



Si la persona presenta disminución acentuada de la agudeza auditiva o realiza lectura de labios, es necesario que su interlocutor pueda ubicarse a dos metros de distancia para evitar la transmisión por gotas de saliva. Se pueden utilizar máscaras faciales, las cuales deberán ser adecuadamente desinfectadas de manera periódica.

Para llamar la atención de la persona con discapacidad auditiva, ubíquese frente a ella conservando la distancia recomendada y evitando tocarla. Mantenga contacto visual.

Para la comunicación con lengua de señas, los intérpretes deben procurar el menor contacto con su cara en desarrollo de los gestos requeridos para tal fin.

Para el personal de salud:

Debido a que la persona con discapacidad auditiva puede tener dificultades para anticipar situaciones, resulta muy importante concientizar al personal de salud en que la administración de los tratamientos y prácticas deben ir precedidas del consentimiento libre e informado en igualdad de condiciones que los demás pacientes.

Adicionalmente debe asegurarse que la persona reciba previamente a una práctica o intervención una **somera** explicación de la misma con una descripción **precisa, clara y concreta** del procedimiento que se seguirá a través de una comunicación con un dispositivo móvil o escrito.

Asegurarse de una adecuada higiene de los elementos usados.

Tener en cuenta la seguridad para carga de celulares o equipos portátiles ya que estos pueden ser herramientas que faciliten su comunicación con el exterior.

Personas con Discapacidad intelectual/mental

Personas con discapacidad intelectual que requieren apoyos para la comprensión de los mensajes:



- Ser paciente
- Evitar suposiciones y confirmar haber comprendido lo que la PCD ha expresado.



Utilizar contenidos de fácil lectura, pictogramas e incluso mensajes en formatos sencillos.



Acompañar la adopción de hábitos de higiene y seguimiento de las recomendaciones frente a la proximidad y contacto físico con otras personas.

Las personas con Trastornos del espectro Autista (TEA) y/o otras condiciones de salud que se asocian a discapacidad intelectual, pueden presentar dificultades para comunicarse o entender los mensajes. Se recomienda utilizar una comunicación verbal clara, con pocas palabras, concretas y recurrir al uso de objetos o imágenes (pictogramas) como referencia de la actividad que se quiere comunicar.

Para cualquier procedimiento como puede ser la colocación de barbijos o la realización de hisopados o extracciones de sangre es importante anticipar la conducta con imágenes previo a su realización. Así mismo muchos niños pueden presentar dificultades de procesamiento sensorial por lo que factores ambientales como las luces fuertes o los ruidos altos pueden resultarles muy agresivos y producir respuestas conductuales que en otros niños serían inesperadas. De poder hacer las adaptaciones realícelas, caso contrario no se impaciente y trate de transmitir tranquilidad.

Proveer los apoyos y ajustes razonables para su participación y toma de decisiones.

MEDIDAS PARA LOS CENTROS DEDICADOS AL CUIDADO DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD

1. El equipo interdisciplinario a cargo de los centros brindará a la población con discapacidad, así como a su red de apoyo las orientaciones sobre las medidas dirigidas a la prevención y control de la infección.
2. El equipo interdisciplinario a cargo de los centros deberá reportar o alertar los posibles casos de contagio, lo cual permitirá activar los protocolos de salud previstos por parte de la entidad de salud que corresponda.
3. Suspender la realización de actividades de las personas con discapacidad fuera de las instalaciones del centro.
4. Suspender el ingreso de personas diferentes al personal prestador de los servicios y de apoyo a la prestación de los servicios al centro, incluidos quienes prestan servicio docente asistencial.

5. Desarrollar métodos alternativos de comunicación, como videollamadas, comunicación telefónica, entre otros, para el contacto de las personas con discapacidad con su red de apoyo.
6. Organizar espacios de ocio productivo con horarios escalonados para que la participación de las personas con discapacidad no provoque aglomeraciones.
7. Implementar medidas tales como señalización intercalada entre las sillas para que no se sienten personas junto de otras, carteleras donde se expliquen las reglas de autocuidado, reglas para el uso de los servicios sanitarios, entre otras.
8. Trabajar con protocolos sanitarios establecidos con la autoridad sanitaria competente.