

RECOMENDACIONES DE INTERVENCIÓN ANTE LA PRESENCIA O SOSPECHA DE COVID-19 EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD

¿Qué pasa si el paciente no puede comunicarse? ¿Si es una persona sorda que necesita un intérprete? ¿Si se trata de una persona con discapacidad intelectual a quien no se le ha comunicado en un lenguaje sencillo nada de su situación? ¿Están previstos los mecanismos para la toma de decisiones con apoyos?

Como en cualquier otra situación, las personas con discapacidad requieren de apoyos especiales. Es aquí donde se pone en evidencia la necesidad de generar variedad de escenarios para sostener y acompañar a los pacientes de acuerdo a su discapacidad en un momento tan crítico como el que se vive.

PROTOCOLO GUÍA SUGERIDO PARA LA ATENCIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN LA EMERGENCIA POR COVID-19

En caso de detectarse a una Persona con Discapacidad con diagnóstico de Covid-19 y que deba ser hospitalizada, es indispensable solicitar a la persona diagnosticada o a sus familiares un resumen de historia clínica donde consten todos los datos de la patología / discapacidad del paciente, los cuales deberán ser tenidos en cuenta todo el tiempo que dure la internación debiendo ser de consulta obligatoria por el personal de sanidad que brinde la atención. Este resumen deberá tener, al menos, los siguientes datos:

- Datos personales.
- Diagnóstico y consideraciones indispensables del mismo.
- Medicación de rutina: horarios y características del suministro. Medicación habitual y sugerencias de otros, que pueda necesitar en forma eventual (realizada por su médica tratante).
- Estado general de salud.
- Rasgos físicos (marcha, utilización de prótesis y ortesis y nivel de dependencia).
- Cómo es su alimentación y su nivel de dependencia, su comprensión y expresión, si responde a consignas simples, si puede interactuar con otras personas, si puede relacionarse con extraños, si responde al afecto, si registra distintos tipos de emociones, si controla sus impulsos, si tiene alteraciones conductuales severas, si se hace compleja su contención.
- Si posee una enfermedad poco frecuente, informar sobre esta situación y cuidados médicos especiales y medicación que requiera

Recomendaciones generales:

- Dirigirse directamente a la persona con discapacidad, aunque la conversación sea en presencia de su referente afectivo, explicando donde se encuentra y tiempo aproximado de su permanencia.
- Llamarlo por su nombre, colocado en un lugar visible. Hablar claro y sencillo, evitando tecnicismos.
- No levantar la voz y evitar ruidos fuertes.
- Tratar a la persona con discapacidad sin reducir el nivel de la conversación, ni elogiar exageradamente.
- Ser paciente y aplicar la escucha activa y empática. Verificar las respuestas repitiendo la pregunta de diferente forma.
- Cuando se ofrezca asistencia, ser cordial, amigable y respetuoso, esperar hasta que su apoyo sea aceptado.
- Usar formas simples de lenguaje verbal, gestual y gradual. Los códigos de comunicación puede ayudarla a orientarse y comprender mejor aquello que intentamos expresarle.
- Ubicarlo en el lugar más adecuado dentro de las instalaciones que posea el centro.
- Tener presente que un cambio en el entorno o en sus rutinas, puede requerir de un tiempo de adaptación más prolongado.
- Para movilizar a la persona con discapacidad tener en cuenta las ayudas técnicas que necesite.
- Avisar con anticipación cualquier intervención que se realice, por ejemplo, si se aplicará una inyección. Mostrar a la persona el material que se va a utilizar, de ser posible, permitir que lo toque.
- Facilitar el uso de pictogramas u otros modos alternativos como gestos, dibujos o escritura.

PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL

Se sugiere, en primera instancia permitir el acompañamiento de un familiar o referente. De no ser posible:

- Explicar procedimientos de manera concreta, con lenguaje sencillo y oraciones cortas.
- Asegurarse de que la persona con discapacidad intelectual haya entendido el mensaje.
- Respetar los tiempos de comunicación y comprensión.
- Facilitar el uso de pictogramas u otros modos alternativos como gestos, dibujos o escritura.
- No elevar la voz y evitar ruidos fuertes.
- Avisar con anticipación cualquier intervención que se realice, por ejemplo, si se aplicará una inyección.
- Mostrar a la persona con discapacidad intelectual el material que se va a utilizar, de ser posible, permitir que lo toque.
- Algunos tips para tener en cuenta:
 - Asignación de un único médico de referencia.
 - Proporcionar un espacio tranquilo para ver al paciente lejos del exceso de ruido y actividad.
 - Ofrecer un espacio de aislamiento que permita el movimiento.

PERSONAS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA (TEA)

Se sugiere, en primera instancia permitir el acompañamiento de un familiar o referente. Se recomienda:

- Llevar su objeto de apoyo que le entrega la familia, durante el traslado de internación para no desestabilizarlo.
- Leer previamente los informes para saber cómo dirigirse y su nivel de comprensión.
- Acompañar en el caso de traslado en ambulancia, los informes y los soportes visuales y de apego.
- Disminuir los estímulos auditivos y visuales para no provocar conductas disruptivas con reacciones autolesivas.
- Anticipar la palabra a la acción, con voz clara, calma, de fácil comprensión, explicando lo que sucede y los pasos a seguir, transmitiendo tranquilidad.
- Evitar manipulación invasiva de su cuerpo.
- Se recomiendan espacios de mayor intimidad para favorecer con su organización.

PERSONAS CON DISCAPACIDAD MOTORA

Esta guía brinda recomendaciones que pueden ser utilizadas en algunos casos, pero siempre sugerimos preguntar a la persona con discapacidad cuáles son sus necesidades y la forma más adecuada de comunicarse.

- Asegurar que puedan acceder de forma autónoma a sanitarios y tengan la posibilidad de desplazarse sin obstáculos.
- Consultar cuáles son los elementos que necesita tener a su alcance para garantizar su devenir autónomo.
- Dejar previsto los elementos ortopédicos y/o ayudas técnicas y los medios de desinfección, en caso de que necesite utilizarlo.
- Explicar claramente la forma de desinfectar el elemento ortopédico.
- Si la persona utiliza muletas y bastones, tener en cuenta que éstas cumplen una función de apoyo, sostén o equilibrio, por lo cual es importante no tomar a la persona de los brazos. Si la persona se cae, puede colaborar con ella acercándole las muletas o bastones.

PERSONAS CON DISCAPACIDAD AUDITIVA

- Hablar de frente y sin gesticular demasiado ni gritar.
- En caso de que se pudieran utilizar barbijos con plástico transparente, hablar de frente y modulando con el objetivo de contribuir a la comprensión, utilizar gestos, señalar, chequear si se comprendió.
- Permitir que accedan a su teléfono celular. Las videollamadas a familiares o intérpretes de lengua de señas pueden posibilitar la traducción.
- La aplicación "Háblalo" (o similares) permite escribir lo que se quiere decir y oralizarlo, también grabar audios y escribirlo para la persona sorda. Tener en cuenta que no todas las personas sordas están oralizadas por lo que el uso de la aplicación no garantiza que todas/os comprendan el mensaje escrito.

PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL

- Identificarse con el nombre propio al comunicarse con la persona con discapacidad visual.
- Utilizar lenguaje concreto para dar indicaciones espaciales del entorno, por ejemplo: “izquierda, derecha, arriba y abajo” tomando como referencia a la persona. Esto es necesario para todas las acciones, por ejemplo, al momento de la comida describir en forma clara.
- Prestar atención a que la persona con DV tenga al alcance de su mano su bastón y los objetos que necesite para facilitar su autonomía.
- Permitir que la persona con DV tenga su celular al alcance y en todo momento, ya que constituye una herramienta válida para su autonomía.
- Avisar con anticipación cualquier intervención que se realice. Por ejemplo, si se controlará la temperatura o se aplicará un inyectable.
- Disponer al alcance de las PCDV pulsadores o llamadores para requerir personal de apoyo en caso de urgencia/emergencia.
- Identificar medicamentos en Sistema Braille o acordar con el paciente cómo identificarlos.
- Al indicar la toma de alguna medicación, leerla en voz alta y solicitar el celular para grabarla en audio o texto.
- Leer en voz alta cualquier papel que deba firmar el paciente. Si es posible, tenerlo en formato digital con lector de pantalla o en código QR.
- La aplicación gratuita Supersense (disponible para teléfonos Android) permite describir espacios físicos, leer textos de envases, documentación y encontrar elementos para la vida diaria.

PERSONAS CON SORDOCEGUERA Y DISCAPACIDAD MÚLTIPLE

En ambos casos se precisa de apoyos específicos y personalizados en todas las áreas de vida y a lo largo de la misma, ya que, las necesidades particulares de cada persona varían de acuerdo a la edad, al momento en que se manifiesta o descubre la discapacidad y a la severidad de la misma.

Por tanto, se hace necesario e imprescindible tener en cuenta:

- Colocar el nombre o apodo de la persona en lugar visible (cabecera de la cama) para que todo profesional que se dirija a ella lo haga de la manera correcta y suene más amigable.
- Garantizar que la persona tenga los apoyos necesarios para que pueda comunicarse y recibir información del entorno.
- Contar en todo momento con la presencia o apoyo de un familiar o persona cercana, siendo nexo entre la persona con SC y el médico o personal sanitario.
- En caso de requerir Terapia Intensiva, se permita a quien acompañe a la persona con discapacidad estar cerca y disponible para colaborar y aportar información que sea necesaria, respetando y siguiendo las instrucciones del equipo médico.

PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISCERAL

- Si está bajo tratamiento, ver en qué se puede colaborar según lo que requiera a partir de su condición.
- Consultar acerca de sus limitaciones y evaluar el tipo de necesidades (ver si puede caminar distancias largas o si requiriere ayuda para cargar peso, por ejemplo).

PERSONAS DE BAJA TALLA

- En relación con lo físico, la altura máxima que alcanzan las personas de baja talla es de 1.20mts., por lo cual, se deberá prever que requerirán ayuda para accionar cualquier tipo de interruptor o manipular elementos de seguridad que estén por encima de esta altura.
- Procurar mirar a los ojos a la persona cuando nos dirijamos a ella.
- Tratar a la persona de acuerdo con su edad. Tener en cuenta que la talla de la persona no se relaciona directamente con la edad biológica de la misma.
- Tener presente que quizá sea necesario brindar nuestra ayuda con el timbre, luces y/o enchufes, si los mismos se encuentran por arriba de la altura que la persona puede alcanzar.