

CORONAVIRUS



**PROTOCOLO GUIA PROVINCIAL
PARA ATENCIÓN DE PERSONAS
CON DISCAPACIDAD
EN SITUACION DE COVID 19**

**PROVINCIA
DE SANTA FE**



Ministerio de Salud - Provincia de Santa Fe



PROTOCOLO GUIA PROVINCIAL PARA ATENCION DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN SITUACION DE COVID 19

Visto

La necesidad de elaborar un Protocolo Guía con recomendaciones para su aplicación en situaciones que requieran intervención médica en Centros de atención, Aislamiento e internación, de gestión pública o privada, respecto de las personas con discapacidad que, por la complejidad de su diagnóstico esté imposibilitado de comprender lo que sucede frente a casos positivos de infección por COVID-19.

Considerando

Que es responsabilidad del Estado la determinación de un protocolo de asistencia a las personas con discapacidad en la coyuntura de Pandemia actual;

Que se hace necesario contar con la colaboración de las Organizaciones de la Sociedad Civil que nuclean a instituciones y profesionales que trabajan con personas con discapacidad de la provincia de Santa Fe

Que es ineludible contar con la colaboración de familiares y grupos de padres que conocen de las necesidades y apoyos que requiere la persona con discapacidad en la vida diaria.

Que la finalidad última es respetar y garantizar las recomendaciones establecidas por la “Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad”, para lo cual se establece el siguiente Protocolo.



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

La Discapacidad es una suma compleja de condiciones que en gran parte se deben a la construcción social y a un modelo que no considera principal la diversidad funcional de las personas con discapacidad (PcD), con lo cual un tratamiento adecuado del problema requiere el compromiso de parte de la sociedad para minimizar las dificultades socio-ambientales de las personas.

De la derivación

Ante una derivación: **el equipo terapéutico de la persona con discapacidad deberá elaborar una ficha de verificación del paciente**, de llenado rápido, pero básico y completo, que refleje su historia clínica y perfil resaliente. Esta ficha debe acompañar la documentación personal que entregue el familiar o persona autorizada ante la internación.

La ficha de verificación del paciente deberá contener, entre otros:

- ✓ 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 que requiera

Esta información del perfil personal indispensable deberá ser incluida en la H.C de ingreso o en un formulario (se adjunta modelo) y será tenida junto al paciente todo el tiempo que dure la internación debiendo ser de consulta obligatoria por el personal de sanidad que brinde la atención.

En caso que se deba a una internación de urgencia indicada por un servicio médico a domicilio dicho servicio médico deberá contar con este formulario Perfil Personal de Persona con Discapacidad y entregarlo a la Institución Sanitaria que recibe al paciente.

Hoja médica: donde consten:

- ✓ 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)

Nota con:

- ✓ **Hoja nutricional:** Características de su alimentación en caso de requerir cuidados específicos y características del suministro.
- ✓ **Hoja con consideraciones Comunicacionales y funcionales:** Datos familiares, modos de comunicación, intereses personales (programas de TV, música, etc.), teléfonos de referentes emocionales, Y todo dato relevante para el bienestar emocional de la PcD durante el aislamiento.
- ✓ **Bolso con pertenencias:** 3 mudas de ropas, elementos de higiene personal, y elementos de apego (objetos, fotos, libros, etc.)

Del traslado

Cuando se confirma la necesidad de internación de una Persona con TEA, la familia debe anticiparle por qué, cómo, quién y de qué forma, la llevarán a un centro médico de atención por COVID-19.

Con la llegada del médico al domicilio la familia debe tener preparado el informe mencionado en el punto anterior.

Anexar al informe los soportes con imágenes o los dispositivos anticipatorios que la persona usa para comunicarse.

Del aislamiento o internación

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.



- Trate a la persona con discapacidad como al resto de la población, no reduzca el nivel de la conversación, ni elogie exageradamente.
- Sea paciente y aplique la escucha activa y empática. Verifique las respuestas repitiendo la pregunta de diferente forma.
- Cuando ofrezca asistencia, sea cordial, amigable y respetuoso, espere hasta que su apoyo sea aceptado.
- Usar formas simples de lenguaje verbal, gestual y graduar 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.
- Tenga 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. (Se adjuntan modelos)

NECESIDADES PROPIAS AL TIPO DE DISCAPACIDAD. RECOMENDACIONES DE ABORDAJE.

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 a tener en cuenta:**
 - Asignación de un único médico de referencia,
 - Extracción de sangre con pinchazo en el pulgar en lugar de con aguja, en lo posible.
 - Proporcionar un espacio tranquilo para ver al paciente lejos del exceso de ruido y actividad
 - Ofrecer un espacio de aislamiento que permita el movimiento.

(Se adjunta a la presente guía pictogramas para favorecer la comunicación)

PERSONAS CON TRASTORNOS 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 e 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.

(Se adjunta a la presente guía pictogramas para favorecer la comunicación)

PERSONAS CON DISCAPACIDAD MOTORA:

"Es importante tener en cuenta que todas las personas somos diversas y nos manejamos de forma particular. 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” 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.

(Se adjuntan a esta guía pictogramas a los fines de facilitar la comunicación.)

PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL (DV):

- 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 (SC y DM)

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 nexos 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.

Referencias:

“El término Sordoceguera (SC) describe una condición que combina, en una variedad de grados, un impedimento visual y auditivo. Dos impedimentos sensoriales multiplican e intensifican el impacto de cada uno sobre el otro, creando una severa discapacidad, la cual es diferente y única. Todas las personas sordociegas experimentan problemas con la comunicación, acceso a la información y movilidad. De cualquier manera, sus necesidades específicas varían enormemente de acuerdo a la edad, el momento en que se manifiesta o descubre y tipo de SC. Las personas sordociegas están imposibilitadas para usar un sentido que pueda compensar el impedimento del otro. Entonces, estas personas van a necesitar servicios que sean diferentes de aquellos diseñados exclusivamente para otras personas ciegas o sordas” (Según Deafblind International, 2006)

Por otra parte, “La discapacidad múltiple (DM) es una entidad única que implica toda limitación en la actividad y restricción en la participación, que se origina en el conjunto de dos o más discapacidades con un grado de severidad tal, que afectan a la persona en forma permanente para desenvolverse en su vida cotidiana dentro de su entorno físico y social, generando alteraciones en la comunicación, acceso a la información del entorno y movilidad”. (Proyecto de Ley S3227/2016 Senado de la Nación Argentina)

PERSONA 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).

PERSONA DE BAJA TALLA

- En relación a lo físico, la altura máxima que alcanzan las personas de baja talla es de 1.20mts., por lo cual, debemos 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 a 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.
- Debemos prever que, por la contextura física de las personas de baja talla, éstas no pueden cargar mucho peso y, en algunos casos pueden requerir asistencia.

PICTOGRAMAS A LOS FINES DE FACILITAR LA COMUNICACIÓN CON LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD AUDITIVAS. (Se sugiere imprimir y plastificar para su uso)

Tabla de comunicación durante hospitalización (vr. 1) PERSONAL SANITARIO

PREGUNTAR	¿Dolor?	¿Difícil respirar?	¿Mareo?	¿Náuseas?	¿Calor?	¿Frio?						
	¿Cansado/a?	¿Sueño?	¿Fumas?	¿Bebes alcohol?	¿Alergias?	¿Tomas medicación?						
	¿Qué te pasa?	¿Dónde?	¿Cuánto?	¿Desde cuándo?	¿Llamamos a alguien?	¿Algo más?						
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Día	Semana
INFORMAR	Pastillas	Sobre oral	Pomada	Inyección	Descansa	Espera						
	Prohibido móvil	Prohibido TV	Prohibido PC	Prohibido fumar	Prohibido alcohol	No duermas						
	Sal de cama	Cambio sala	Limpiar cama	No hay / no está	Sí	No						
	Soy tu médico	Soy tu enfermera	No lo sé	Antes	Después	Disculpa						

CC BY-NC 4.0 Emilio Ferreiro Lago 2020

www.excepcionales.es

Tabla de comunicación durante hospitalización (vr. 1) PERSONA SORDA

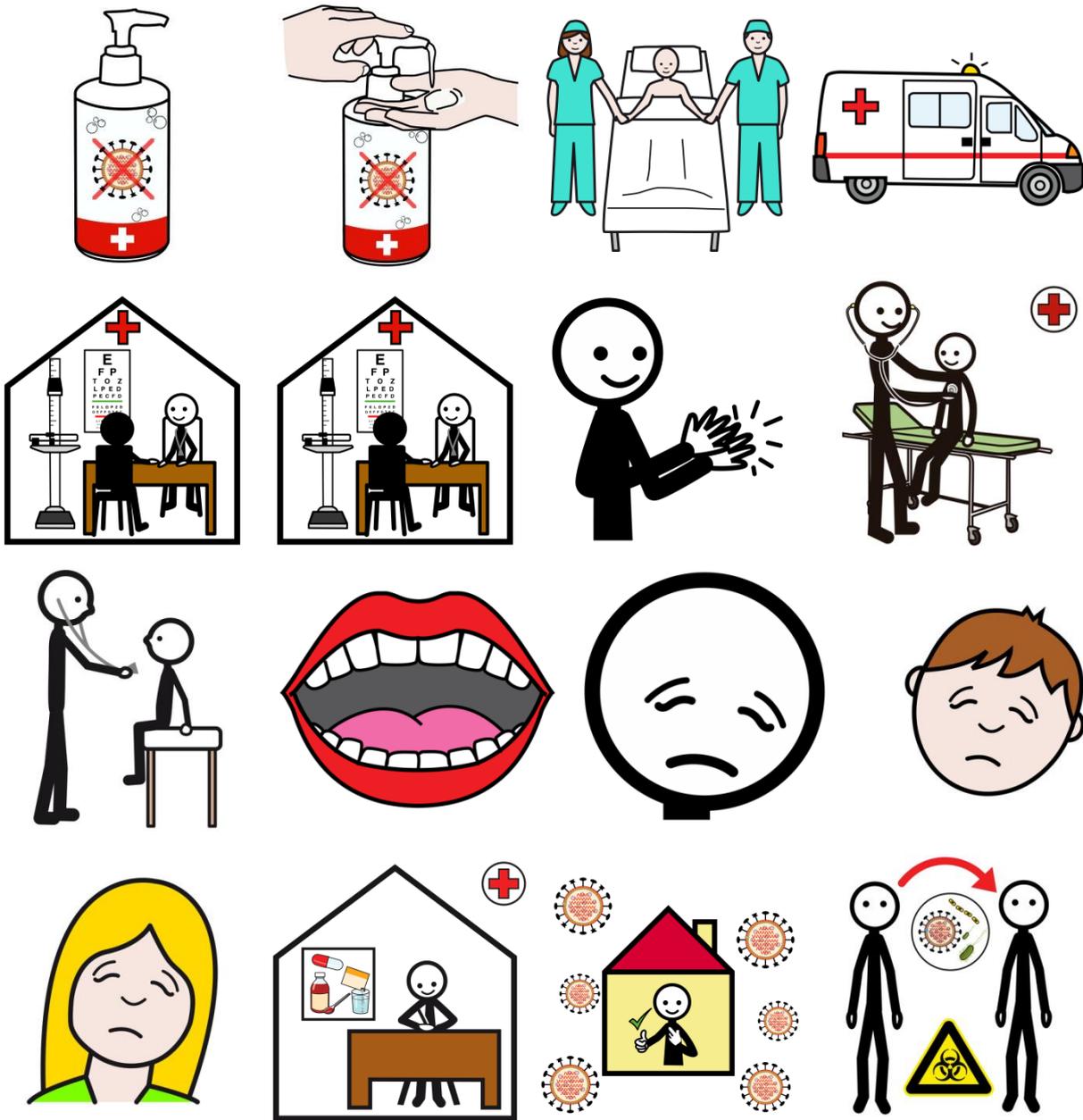
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
SENTIMIENTO	Dolor											
	No respiro											
	Mareo											
QUIERO O NECESITO	Acostarme											
	Dar la vuelta											
	Salir de cama											
	Cambiar sala											
	Limpiar cama											
	Sentarme											
	Dormir											
	Descansar											
	Asearme											
	Ir al baño											
	Lavar dientes											
	Mis gafas											
Móvil												
Apagar luz												
Encender luz												
Beber												
Comer												
Irme a casa												
Ver médico												
Ver enfermera												
Ver familia												
Parar												
Escribeme												
Intérprete												

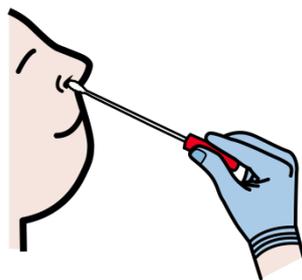
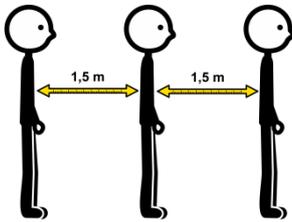
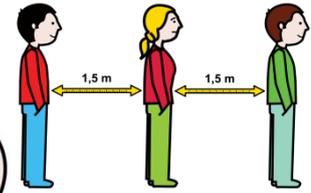
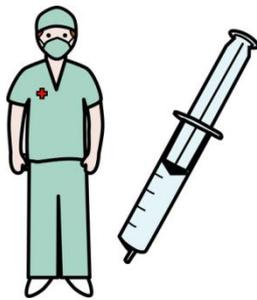
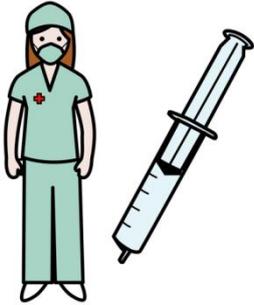
CC BY-NC 4.0 Emilio Ferreiro Lago 2020

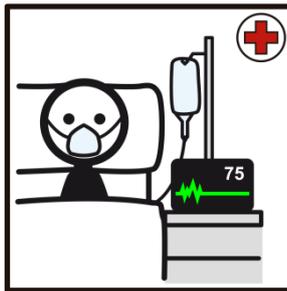
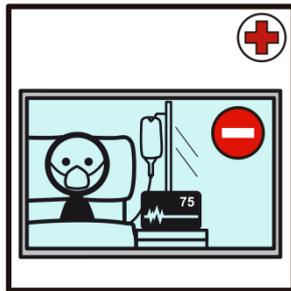
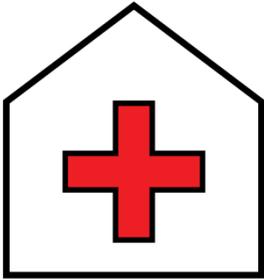
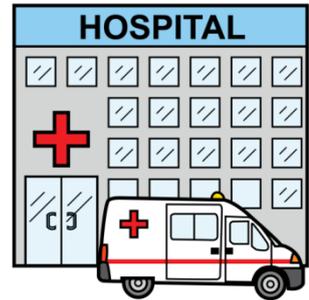
www.excepcionales.es

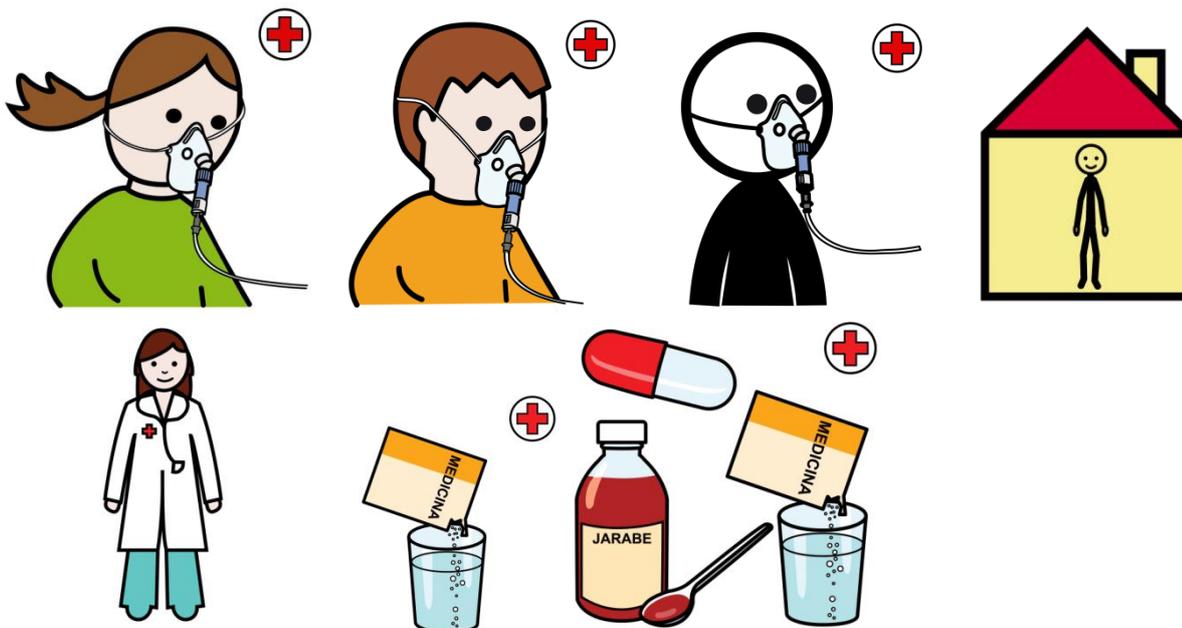


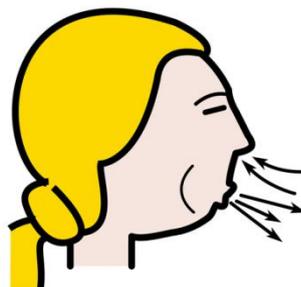
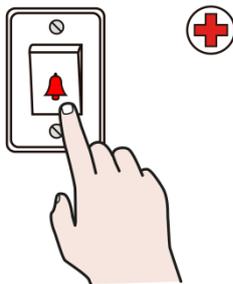
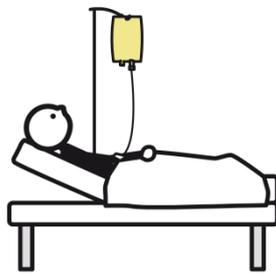
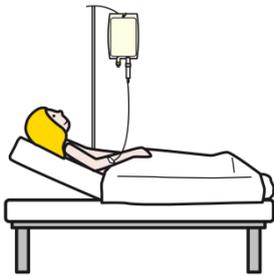
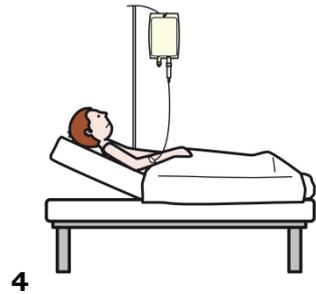
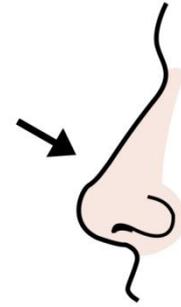
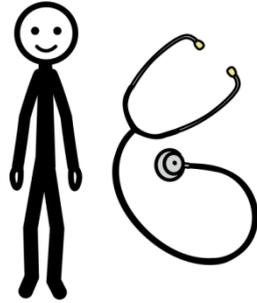
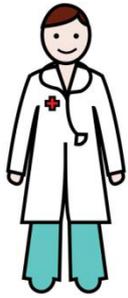
PICTOGRAMAS PARA UTILIZAR CON PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELLECTUAL O TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA (Se sugiere imprimir y plastificar para su uso)

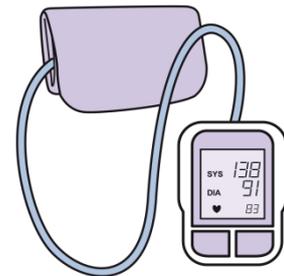
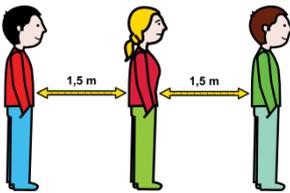
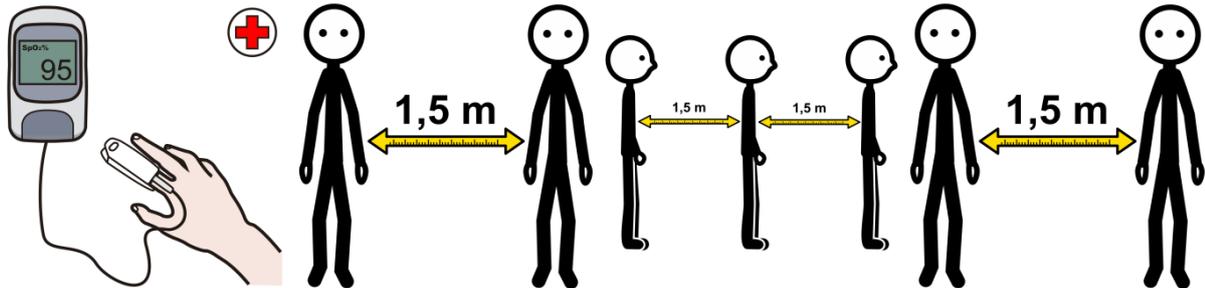


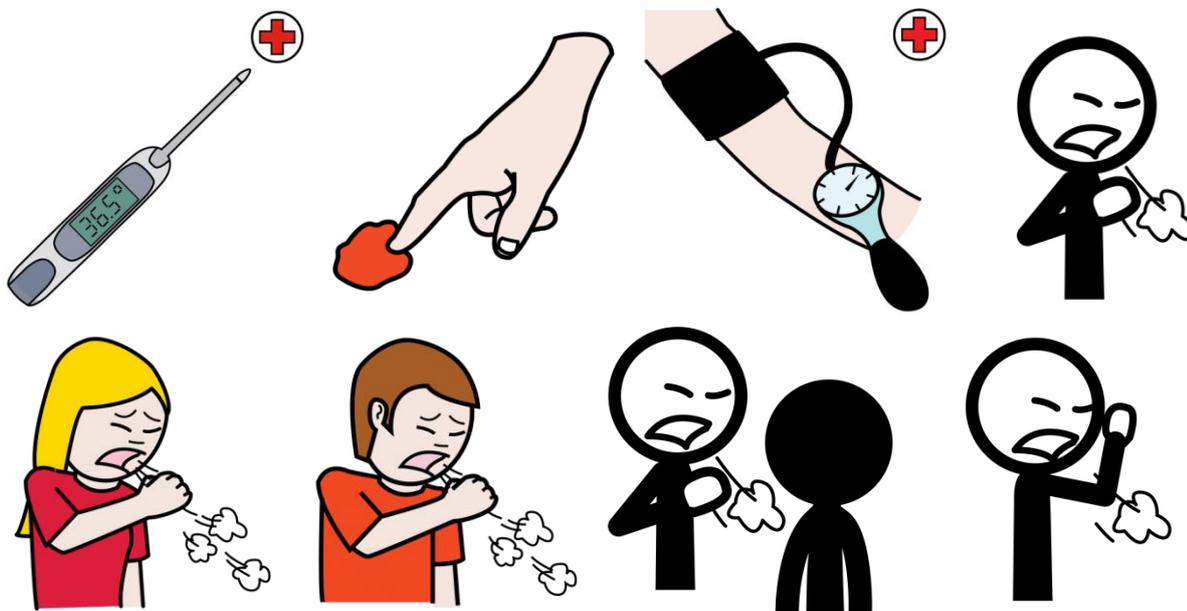


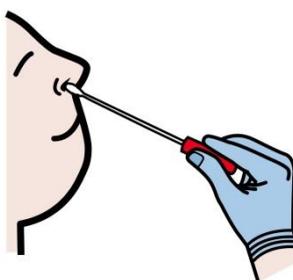
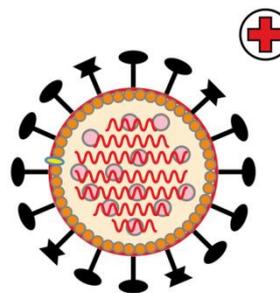
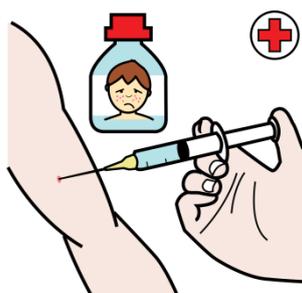
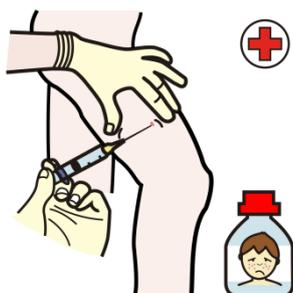
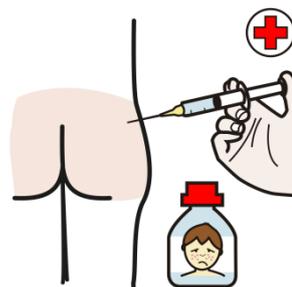
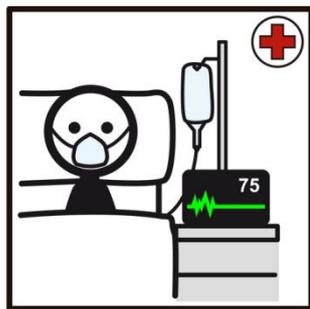














Organizaciones de la Sociedad Civil que han colaborado en la elaboración de este Protocolo - Guía

- Asesoras técnicas de ETNADE: Lic. Ps. María Silvana Solari, Ps. Lina Constanzo
- Sra. Isabel B. Nasini, presidente de A.P.N.A.R. Asociación Civil y del Complejo Educativo Terapéutico A.P.N.N.A.R – Co.N.N.A.R. e Integrantes del Equipo Interdisciplinario del Complejo Educativo A.P.N.A.R. – Co.N.N.A.R:
 - ✓ Fonoaudióloga Lic. Guillermina Alonso
 - ✓ Terapeuta Ocupacional Laura Antonellini
 - ✓ Profesora de Nivel Inicial María Valeria Brito
 - ✓ Psicopedagoga María Belén Borgelas
 - ✓ Fonoaudióloga Lic. Florencia Docampo
 - ✓ Musicoterapeuta Georgina Ingaramo
 - ✓ Psicólogo David Ledesma
 - ✓ Psicóloga María Eugenia Maiorano
 - ✓ Psicóloga Ana Inés Paximada
 - ✓ Psicólogo Franco Pool
 - ✓ Fonoaudióloga Lic. Mónica Rubio
 - ✓ Psicopedagoga Lic. María Eugenia Sánchez
 - ✓ Psicóloga Marina Urrutia
 - ✓ Fonoaudióloga Liliana Vesprini
- TGD Padres Rosario Tea. Coordinadora de los talleres TEM de Rosario Ivana Masilla.
- Prof de Sordos Sandra Amorelli, Ex Docente del EMMPA 1147
- Asorsafe. Asociación de Sordos de Santa Fe
- Circulo de Sordos de Rosario.
- Dra. Mariel Chaperó (A.Pr.I.Dis) - Prof. Laura Casagrande (A.Pr.I.Dis.)
- MUCAR, Presidente: Diego Dotta, aportando material de FAICA Federación Argentina de Instituciones de Personas Ciegas y Amblíopes.
- Med. Psiq. Ma. Belén Campra.
- Dra. Marisa Chamorro.
- Med. Ped. Sabrina Farías.
- Med. Jorge Luciano.
- Tr. Social Laura Cavalieri.
- Evelyn Safón. Asociación Santafesina de Miastenia. Santa Fe
- Asociación HOMIMEN - Hogar “Juana V. de Stringhini”. Santa Fe
- CENTRO DE DÍA “UBAJAY” AANE. Esperanza
- Gabriela Bruno Responsable de Accesibilidad y Derechos de las Personas con Discapacidad Municipalidad de Santa Fe
- Marcelo Escalas Responsable de Accesibilidad y Derechos de las Personas con Discapacidad Municipalidad de Santa Fe
- Gabriela Ortolochipi. UENDISFE. Santa Fe
- Gabriela Girard. Centro de Día “El Faro”. Sunchales
- Graciela Palombi- Asociación “Nueva Cultura” Santa Fe
- Centro de día “Enredes” San Jerónimo Norte
- Francisco Zanotti. SPRAI. Santa Fe
- Ma. Eugenia Aquino. AANE. Esperanza.
- Un Mundo Especial. Colastiné Norte.
- Anexo Esperanza de la Escuela Especial para Discapacitados Auditivos Nro.2079- Rafaela



- María Laura Tommei, madre de persona con sordoceguera y discapacidad múltiple de Rosario, Presidente de Mi Lugar Centro Educativo Terapéutico para Niños y Jóvenes Multi impedidos, Asociación Civil, Presidente de APPSMA,
- Patricia Paredes, Directora de Mi Lugar Centro Educativo Terapéutico para Niños y Jóvenes Multi impedidos, Asociación Civil,
- María Rosa Moreno, madre de persona con sordoceguera y discapacidad múltiple de Rosario, fundadora del Movimiento Todos Pueden Jugar,
- Karina Medina, Representante del Programa Perkins International para América Latina y el Caribe;
- Alicia Rosaz, madre de persona con sordoceguera y Presidente de la Institución Fátima para personas con Sordoceguera,
- Alejandra Camperi, Directora de la Institución Fátima para personas con Sordoceguera de Béccar-San Isidro;
- Carinna Ferreyra, madre de persona con sordoceguera y discapacidad múltiple de La Plata, miembro de APPSMA,
- Silvia Altamirano, madre de persona con sordoceguera y discapacidad múltiple de Catamarca, miembro de APPSMA,
- CILSA Provincia de Santa Fe