

COVID-19

**PROTOCOLO DE SISTEMAS DE
APOYOS Y CUIDADOS PARA
PERSONAS CON
DISCAPACIDAD
HOSPITALIZADAS POR
PANDEMIA**

PROTOCOLO

2 DE JULIO DE 2020



**Ministerio de Salud
Argentina**

PROTOCOLO DE SISTEMAS DE APOYOS Y CUIDADOS PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD HOSPITALIZADAS POR PANDEMIA

PROTOCOLO

2 DE JULIO DE 2020

Documento elaborado conjuntamente con la Agencia Nacional de Discapacidad.

Muchas personas con discapacidad a lo largo de su vida requieren de APOYOS para la vida diaria. Estos APOYOS son necesarios para su vida en su hogar, para su movilidad, para alimentarse, para asearse, para caminar, para estudiar, para trabajar, para realizar muchísimas de las tareas que las personas que no tienen discapacidad habitualmente no requieren.

En este sentido al momento que tengan síntomas compatibles con COVID-19, y el caso se confirme y tenga criterio de hospitalización, las personas con discapacidad requieren de los mismos APOYOS para continuar su vida dentro de la institución.

Por ello resulta necesario realizar entre el MINISTERIO DE SALUD DE LA NACION y la AGENCIA NACIONAL DE DISCAPACIDAD, el presente “PROTOCOLO DE SISTEMAS DE APOYOS PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD HOSPITALIZADAS POR COVID-19”

En este contexto es fundamental la capacitación del equipo de salud que atenderá a las personas con discapacidad en instituciones para internación o cuidados intermedios, en torno a la dificultad de muchas personas con discapacidad en la comprensión de las situaciones que en los próximos días de internación van a vivir, y en la necesidad de muchas de ellas de contar con los APOYOS necesarios para la vida diaria, para que puedan cursar la enfermedad y poder contar con este derecho que de no tenerlo implica la vulneración de sus garantías del acceso a la salud en igualdad de condiciones que los demás.

A) RECOMENDACIONES GENERALES PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON DISCAPACIDAD HOSPITALIZADOS POR SOSPECHA O CONFIRMACIÓN DE COVID-19

A la hora de evaluar y tratar a una persona con una discapacidad con sospecha o confirmación de COVID-19 deberán tener en cuenta los siguientes puntos:

Tenga en cuenta el “efecto colonizador que en muchas personas tiene la discapacidad”: esto ocurre cuando síntomas asociados a una condición patológica de carácter orgánico son atribuidos erróneamente a un trastorno mental, problema de salud o de comportamiento o es considerado inherente a la discapacidad intelectual, mental o psicosocial. Estas personas tienen las mismas enfermedades que el resto de la población, pero la forma en que responden o comunican sus síntomas puede ser diferente y no tan obvia.

El APOYO o CUIDADOR/A en este caso resulta ser fundamental, para la comunicación, la contención y que la persona con discapacidad curse la enfermedad de la mejor manera posible. La participación en la internación de la persona de APOYO o CUIDADOR/A, quien deberá quedar internada por el tiempo que la Autoridad Hospitalaria requiera, será fundamental no sólo para que la persona con discapacidad pueda comprender el porqué de su repentino aislamiento social, en un lugar no conocido, sino para que además se le pueda brindar la información mediante sus métodos alternativos y aumentativos de comunicación que requiera conforme los APOYOS o CUIDADOR/A le indiquen.

La primera instancia por definir ante una persona con discapacidad con sospecha o confirmación de COVID-19 es precisar la necesidad de internación en una institución sanitaria o la posibilidad de una internación domiciliaria.

<http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000001942cnt-covid19-recomendaciones-para-atencion-domiciliaria-casos-sospechosos-o-confirmados.pdf>

En personas con discapacidad que requieren de apoyo o cuidador/a la indicación de internación debe ser definida en primera instancia por la situación clínica del paciente y las condiciones de su entorno. En toda persona con discapacidad deberá evaluarse la posibilidad de realizar la internación en su domicilio, si la condición clínica lo permite, ya que presupone un entorno más adecuado para su cuidado y permite en muchos casos que la atención del apoyo o cuidador/a sea sostenida

En relación al apoyo o cuidador/a es importante explicar que si durante la evaluación epidemiológica cumple con la definición de contacto estrecho podrá optar por:

1. Permanecer internado en forma conjunta con la persona índice. Esta instancia es razonable cuando el apoyo o cuidador/a es un familiar.
2. En el caso que el apoyo o cuidador/a considerado contacto estrecho opte o se encuentre dentro de los grupos en riesgo deberá cumplir con las pautas estipuladas para el aislamiento de contacto estrecho, establecidas por la recomendación y según lo indique la autoridad sanitaria.

<https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/identificacion-y-seguimiento-de-contactos>

Cuando el apoyo o cuidador/a no es considerado contacto estrecho:

3. En caso de no ser considerado contacto estrecho, el apoyo o cuidador/a deberá usar elementos de protección personal de acuerdo con las recomendaciones vigentes toda vez que este contacto con la persona discapacitada.

<http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000002023cnt-covid19-recomendaciones-para-el-uso-de-epp.pdf>

La presencia del APOYO o CUIDADOR/A establecerá un nexo entre el equipo de profesionales de la salud que brinden atención durante la internación y el/la paciente.

El APOYO o CUIDADOR/A conocen a la persona con discapacidad, tienen conocimiento certero sobre las medidas a tener en cuenta para cuidarla, y esto hace

que sea especialmente relevante que el apoyo o cuidador/a pueda estar a su lado durante el proceso de hospitalización. Su presencia y testimonio, será de gran utilidad para configurar un primer estado de la situación clínica del paciente, sobre la presencia de comorbilidades, sobre la medicación que está tomando, sobre el comportamiento de la persona con discapacidad en situaciones límites como la hospitalización y el aislamiento, situación totalmente diferente a la habitual, hecho que puede siempre ser de gran utilidad para la persona con COVID-19.

En este sentido el APOYO o CUIDADOR puede mostrar al equipo de salud que asiste a la persona con discapacidad videos, o situaciones de comportamiento de la persona con discapacidad que puede servir a los mismos como indicación del comportamiento habitual de la persona con discapacidad, para comprender las necesidades fuera de su entorno habitual.

Comuníquese de forma que la persona le comprenda: Use un lenguaje simple y claro, evitando términos médicos y "jerga" siempre que sea posible, hable de manera pausada pero sin exagerar, diríjase a la persona cuando hable con ella y no a su APOYO o CUIDADOR. Puede que algunas personas con discapacidad no puedan comunicarse de distinta forma o medio, o utilizando formatos distintos a los que los equipos de salud conozcan. En este caso, pregúntele al APOYO o CUIDADOR, sobre cuál es el método de comunicación.

Ante cualquier duda como equipo de salud, converse con la persona con discapacidad o en su defecto con el APOYO o CUIDADOR, no presuponga la respuesta; la misma puede ser producto de estereotipos, prejuicios o prácticas nocivas e ir contra las necesidades de la persona con discapacidad.

Ofrezca un trato adecuado a la persona. Trate a la persona con discapacidad de acuerdo a su edad cronológica. Puede necesitar que le dedique un poco más de tiempo. Explíquelo de manera anticipada los pasos a seguir, las pruebas que se le deban practicar, el tratamiento que va a necesitar, etc. Todo ello dará seguridad y tranquilidad a la persona.

Permita que esté acompañada por su APOYO o CUIDADOR, ya que esta situación puede disminuir posibles problemas de conducta y ayudar a la persona a comprender la situación.

Asegure el derecho a la información y el consentimiento informado. Las personas con discapacidad, al igual que el resto de la población, son titulares tanto del derecho de información al paciente como del derecho a prestar consentimiento informado. En este proceso es importante tener en cuenta que las personas con discapacidad, por el mero hecho de tener discapacidad, no carecen intrínsecamente de capacidad de comprensión. Sólo se podrá prescindir de su consentimiento en casos de riesgo grave e inmediato para la integridad; hecho que le será comunicado de forma inmediata al APOYO o CUIDADOR.

Para cumplir con estas obligaciones, la información deberá ser accesible y comprensible. Siempre se deberá garantizar que la persona participa en la toma de decisiones, en la medida de lo posible, a lo largo de todo el proceso. Permitiendo si la

persona con discapacidad lo requiere, que esté acompañada por su APOYO o CUIDADOR.

Adapte las condiciones de la atención sanitaria y de la hospitalización de manera razonable: la realización de ajustes razonables en la atención médica es una obligación legal antidiscriminatoria a adoptar siempre que las condiciones lo permitan. Puede preguntarle a la persona y a su APOYO o CUIDADOR cuáles son las medidas que se pueden adoptar que permitan que la persona pueda colaborar más activamente y comprender mejor la situación, facilitando así la labor de los equipos de salud. El objetivo de los ajustes es eliminar barreras, hacer las cosas de una manera diferente, adaptarlas a un formato que permita el entendimiento y la comunicación con la persona con discapacidad, un ejemplo de esto puede ser el uso de barbijos casero con un parte transparente o la máscara facial lo cual permitirá a una persona con discapacidad auditiva leer los labios al momento de transmitir la información. Otros ejemplos incluyen: asignación de un único médico de referencia, cuando sea posible, proporcionar un espacio tranquilo para ver al paciente lejos del exceso de ruido y actividad, ofrecer en la medida de lo posible un espacio de aislamiento que permita el movimiento siempre que esto no implique un riesgo en términos de prevención y control de infecciones, permitir el acompañamiento del APOYO o CUIDADOR, etc.

Comprenda las respuestas conductuales a la enfermedad / dolor / malestar: algunas personas con discapacidad pueden no ser capaces de expresar su respuesta al dolor de la manera esperada: Para hacer una buena evaluación y diagnóstico, es crucial entender lo que es "normal" para esa persona y se consigue hablando con ella su APOYO o CUIDADOR.

El ingreso hospitalario supone un cambio muy significativo en una rutina, ya alterada debido a la situación de confinamiento prolongado, y todo ello puede tener un gran efecto en su bienestar emocional y mental. En un hospital, la utilización de mascarillas y la ropa protectora pueden asustar a estas personas y provocar que estén más ansiosas, lo que puede conducir a comportamientos desafiantes, como lastimar a otras personas, a sí mismas o destruir propiedades. Si ocurre, pregunte a su APOYO o CUIDADOR, y realice los ajustes razonables que le permitan a la persona comprender el acto médico.

Solicite apoyo y asesoramiento de especialistas si es necesario: Los profesionales que apoyan habitualmente a la persona con discapacidad pueden ayudarle con el manejo de estos problemas de comunicación, ajustes de las condiciones ambientales, evaluación del dolor, etc. Puede ponerse en contacto con ellos a través de sus APOYOS y CUIDADORES.

B) RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS SEGÚN LA DISCAPACIDAD DE LA PERSONA:

- **Personas con discapacidad auditiva**

Garantizar la lengua de señas argentinas. Si a institución no posee intérprete, puede acudir al APOYO o CUIDADORA de la persona con discapacidad auditiva para que lo/la acompañe en su hospitalización, o en su defecto la utilización de un dispositivo (ej: celular, Tablet) que le permita al equipo de

salud, comunicarse con el paciente o del APOYO o CUIDADOR/A mediante video llamada.

Puede comunicarse con el celular 011-57284011 donde una intérprete de la AGENCIA NACIONAL DE DISCAPACIDAD hará la traducción a la lengua de señas tanto la persona con COVID-19 como al equipo de salud.

- **Personas con discapacidad intelectual, mental o psicosocial**

Garantizar la participación de APOYO o CUIDADOR/A de la persona con discapacidad. Utilizar palabras sencillas, claras y accesibles para que la persona con discapacidad pueda comprender toda actividad médica

Hablarle directamente a la persona con discapacidad para garantizarle la tranquilidad en esta nueva situación de aislamiento, y con la participación del APOYO o CUIDADOR/A.

Según puedan aportar el APOYO o CUIDADOR/A, comunicación alternativa, aumentativa, pictogramas, láminas, símbolos, dibujos, etc.-

Preguntar a los equipos técnicos de la persona con discapacidad de requerirlo, estrategias y herramientas que permitan la comunicación y acompañamiento de las personas con discapacidad en el hospital.

- **Personas con discapacidad que no se encuentren comprendidas en los puntos anteriores**

Garantizar la participación de APOYO o CUIDADOR de la persona con discapacidad, en las condiciones de internación que establezca la necesidad de acompañamiento, siempre que la persona con discapacidad preste su conformidad.

El apoyo o cuidador, es un derecho de la persona con discapacidad al ser hospitalizada. las personas con discapacidad pueden requerir de apoyo o cuidador/a, y muchas otras no requerirlo. la decisión siempre es de la persona con discapacidad

EL APOYO o CUIDADOR/A deberá cumplir con todas las instrucciones que en materia de seguridad y comportamiento requieren las personas con y sin discapacidad en aislamiento.

Consideraciones respecto al apoyo o cuidador/a:

- Idealmente debe ser la misma persona durante todo el proceso de internación/atención.
- Deberá permanecer en internación conjunta durante todo el proceso de internación de la persona con discapacidad.
- En ningún caso podrá pertenecer a un grupo identificado como en mayor riesgo de formas graves de COVID-19 ni convivir con personas con riesgo aumentado de formas graves.

- El apoyo o cuidador/a deberá emplear en todo momento el EPP recomendado para atención de casos confirmados de COVID-19 <https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/recomendaciones-uso-epp>
- La persona que cumpla la función de apoyo o cuidador/a será identificado como contacto estrecho (<https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/Identificacion-y-seguimiento-de-contactos>) y como tal deberá cumplir 14 días de aislamiento a partir del alta de aislamiento de la persona con discapacidad o de su egreso institucional, lo que primero más tarde.

argentina.gob.ar/salud