

**RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS PARA
EL CUIDADO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD
EN EL MARCO DE LA PANDEMIA POR COVID 19**

OBJETIVO:

Establecer las recomendaciones para cuidadores y equipos de salud abocados a la atención de personas con Discapacidad.

Motivo de la revisión:

Se revisa la pertinencia actual del contenido del documento, incorporando un ítem sobre ventilación de los ambientes.

Documentos relacionados

Título del documento
Plan Operativo para atender la Emergencia Provincial COVID – 19
Vigilancia Epidemiológica
Normas de Bioseguridad
Recomendaciones para proteger la Salud Mental de la comunidad y los equipos de salud en el contexto de la pandemia COVID- 19
Recomendaciones para la población en general

RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS PARA EL CUIDADO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL MARCO DE LA PANDEMIA POR COVID 19

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) define que a las personas con discapacidad como todas 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”.

La pandemia COVID-19 las expone a una situación excepcional en la que se deben establecer medidas adaptadas para el cuidado y acompañamiento de las personas con discapacidad bajo los principios de Dignidad y Justicia.

El solo hecho de padecer una discapacidad podrían no estar relacionado a un mayor riesgo de contraer e COVID-19 o enfermarse gravemente, pero ciertas personas con discapacidad podrían tener un mayor riesgo de infecciones o enfermedades graves debido a sus afecciones subyacentes: pulmonares crónicas, afecciones cardíacas graves o un sistema inmunitario debilitado.

Estrategias para favorecer el acceso a la Atención de la Salud

Los servicios de salud donde se atienden personas con discapacidad deben anticipar escenarios que permitan dar respuestas que eviten la privación de derechos y de cuidados necesarios. Se recomienda contactar con el Consejo Provincial de las Personas con Discapacidad como institución coordinadora y articulador de la comunicación entre los distintos actores sociales que trabajen con personas con discapacidad como: las Escuelas Especiales, los Centros de Día, las Organizaciones de Personas con Discapacidad, Municipalidad, Centros de Atención Primaria, las ONG, otros, quienes de forma conjunta deberían llevar adelante los siguientes objetivos específicos:

- Identificar a la población con discapacidad, particularmente Adultos Mayores de cada jurisdicción, para detectar las situaciones de mayor vulnerabilidad y la necesidad de acciones puntuales de acompañamiento y apoyo en sus domicilios, en el marco actual de Pandemia.

- Generar una red de acompañamiento para las personas con discapacidad, priorizando aquellos en situación de mayor vulnerabilidad funcional y/o social. En caso de que los adultos responsables enfermaran por COVID-19, la red de acompañamiento buscará que las personas con discapacidad no tengan que abandonar sus domicilios, salvo situaciones de extrema necesidad.

Medidas generales para prevenir el COVID-19

Para disminuir el riesgo de contagio del COVID-19 es muy IMPORTANTE:

- **DISTANCIAMIENTO FÍSICO:** de 2 metros, particularmente con las personas que deben salir del hogar en donde vive una persona con discapacidad, se debe procurar que quien se ocupe mayormente de acompañar a esa persona, evite contactos con terceros.

- **LIMPIAR CON FRECUENCIA LAS MANOS** lavándolas regularmente con agua y jabón o con alcohol en gel y estar atentos para no llevar las manos a la cara (ojos, boca, nariz). Las manos deben limpiarse todas las veces que sea posible, pero sobre todo:

- Antes de entrar y al salir de un área utilizada por otras personas,
- Después de toser o estornudar,
- Antes de preparar comida o comer.
- Luego de haber tocado superficies públicas: mostradores, pasamanos, picaportes, barandas, etc. o manipular dinero, llaves, animales, etc.
- Después de ir al baño o de cambiar pañales.
- Después de tocar bolsas de residuos u otros desechos.

Para reducir eficazmente el desarrollo de microorganismos en las manos, el lavado de manos con agua y jabón debe durar al menos 40–60 segundos o bien desinfectar con solución de alcohol en gel; cualquiera de los procedimientos deben realizarse procurando alcanzar toda la superficie de ambas manos.

- **MANTENER LA HIGIENE RESPIRATORIA:**

- Al salir del hogar se debe utilizar protectores faciales de distintos tipo /barbijo.
- Las personas al toser y/o estornudar, deben cubrirse con pañuelos descartables (desecharlos después de usarlos y lavaste las manos inmediatamente después) o hacerlo en el pliegue del codo si no se tiene pañuelos descartables (o servilletas de papel de cocina). Usar el cesto de basura más cercano para desechar los pañuelos utilizados.

- **VENTILACION PARA LA PREVENCIÓN DE TRANSMISIÓN POR AEROSOLES**

- Existen distintas vías de transmisión del SARS-Cov-2: por partículas que se emiten al respirar, toser o hablar (gotas -que son mayores a 100 µm- o aerosoles, aquellas partículas de menor tamaño), o fómites (contacto con superficies contaminadas con el virus que luego llevamos a los ojos, nariz o boca).
- Los ambientes interiores sin ventilación son los más riesgosos para la transmisión de SARS-CoV-2 mediante aerosoles donde los mismos se acumulan aumentando las probabilidades de que se inhale aire con presencia de virus.
- Se recomienda no realizar eventos/reuniones que impliquen tiempos prolongados de estadía en ambientes cerrados.
- La ventilación constante en los ambientes es fundamental en la prevención del COVID-19.
- La ventilación debe ser cruzada para que el aire circule.
- Abrir puertas y ventanas de manera continua genera un flujo de aire permanente, sin que se acumulen aerosoles, por lo que es mejor que una apertura intermitente (como sería, por ejemplo, abrir 5 minutos cada hora).
- Los aires acondicionados tipo split no realizan un recambio de aire con el exterior, por lo tanto, las concentraciones de aerosoles pueden aumentar significativamente en ambientes climatizados por estos equipos.
- **El riesgo de transmisión cero no existe. Las medidas de prevención reducen el riesgo, pero no lo eliminan completamente. Siempre se deben complementar con uso adecuado de barbijo, distanciamiento y adecuada higiene de manos y respiratoria.**

- **MANTENER LA HIGIENE DE LOS ESPACIOS COMUNES Y DESINFECTAR CON FRECUENCIA LAS SUPERFICIES Y OBJETOS DE USO HABITUAL:** para ello en general es suficiente el uso de una lavandina con agua una vez que se ha realizado la limpieza con agua y detergente. Se prepara una solución de agua limpia fría e hipoclorito de sodio de uso doméstico (lavandina con

concentración de 55 gr/litro). La dilución de lavandina en agua tibia o caliente reduce la efectividad de la lavandina y además no debe mezclarse con otras sustancias porque puede generar gases nocivos o pierde efectividad, además se debe preparar al momento de usar sino también reduce su potencia.

- Colocar 100 ml (=1/2 tasa de té) de lavandina de uso doméstico en 10 litros de agua potable fría.
- Sumergir el trapeador o paño en la solución preparada, escurrir y friccionar las superficies a desinfectar
- Dejar secar la superficie

Consideraciones generales para la limpieza y desinfección

1. Persona que lleve adelante las tareas de limpieza y desinfección debe utilizar siempre guantes de goma resistentes (látex o nitrilo) para la manipulación de desinfectantes, no sólo para evitar los efectos irritantes de los mismos, sino también para evitar el contacto directo con superficies contaminadas.
2. Nunca se debe mezclar lavandina con otros detergentes, ya que esta mezcla puede generar gases tóxicos.
3. La limpieza se realiza siempre desde los lugares más limpios hacia los más sucios y no se repasan superficies que ya han sido limpiadas.
4. Puede utilizarse alcohol al 70 % o soluciones que contengan limpiador y desinfectante

Las personas con síntomas sospechosos de COVID-19 deben contactarse con el sistema de salud y los confirmados o contactos estrechos no deben circular fuera de su hogar hasta el alta médica/epidemiológica.

Propuestas orientadas a garantizar la continuidad del apoyo, de los tratamientos y de las intervenciones que las personas con discapacidad que puedan requerir

- Sostener el vínculo entre los equipos de rehabilitación, las personas con discapacidad y su familia.
- Establecer anticipadamente mecanismos de comunicación virtual con las familias y con las personas con discapacidad.
- Adecuar los contenidos pedagógicos que reciban los NNyA con discapacidad que no concurran la escuela por las medidas de aislamiento social.
- Definir médicamente para que las personas con discapacidad que tengan dependencia de tecnologías o inestabilidad de sus funciones vitales, epilepsia, otras condiciones crónicas complejas- cuáles son los tratamientos crónicos y los controles impostergables, y cuáles son aquellos que pueden postergarse o re-programarse.
- Evaluar en equipo la forma en que se garantizarán los controles, la medicación y los insumos definidos como impostergables. Asegurar que las familias cuenten con prescripciones suficientes para los mismos.
- Garantizar la aplicación de las vacunas requeridas y del servicio de traslado en caso de emergencias.
- Reforzar con material escrito la capacitación de las familias en transiciones posturales y movilizaciones sencillas, que puedan ser realizadas por el familiar a cargo.

- Indicar cambios de decúbito y posicionamientos alineados para los niños con patologías más graves, sin perder de vista la importancia de la estimulación lúdica y de la conexión con el medio ambiente.
- Capacitar en conocimientos y en acciones de higiene para evitar la propagación del virus, adecuando las posibilidades de cada familia en particular y estimulando la realización del lavado de manos como una de las actividades de la vida cotidiana.
- Definir si existe en la familia riesgo de inseguridad alimentaria, para articular con el trabajador social en terreno.
- Elaborar con las familias un plan de contingencia para el caso de contagio de un cuidador/a, y para la ausencia por otro motivo del cuidador/a. Las familias deben determinar personas alternativas (familiares, vecinos, voluntarios, etc.) que puedan continuar con los cuidados del niño. Estas personas deberán disponer del listado de medicamentos necesarios, con sus horarios de administración, y deberán entrenarse con las medidas habituales de cuidado, higiene y protección personal.
- Dar participación a los NNyA con discapacidad en la confección del plan de contingencia, para que puedan elegir los adultos que los acompañarán eventualmente.
- Fomentar momentos de expansión, propuestas de juegos y espacios de distensión.
- Fortalecer la autonomía de los NNyA con discapacidad al definir los roles en las tareas del hogar y en la convivencia familiar.
- Brindar a los/las cuidadores/as ejercicios para continuar con el proceso de aprendizaje en la comunicación.

Puntos claves para la desinfección de las sillas de ruedas:

-La funda del asiento: los usuarios suelen estar sentados un promedio de 10 horas todos los días en su silla de ruedas. La funda del asiento sufre compresión con el cuerpo, por lo que la aireación es mala. También puede producirse humedad y afectar a la acumulación de residuos y gérmenes.

-Almohadilla para la espalda: la almohadilla para la espalda toca la piel de la espalda en un área grande y también es fácil de mojar con sudor. El material suele estar caliente y puede estar húmedo.

-Puños de empuje: es uno de los focos de infección de las sillas de ruedas. Son utilizados por diferentes manos y fácil de transmitir contagios. Es imprescindible limpiar estas zonas.

-Neumáticos: las partes de la silla de ruedas que tocan el suelo, además de rodar a través de diversos entornos.

-Aros de propulsión: son los que más contacto toman con el niño/a.

Procedimientos:

-Limpiar y desinfectar profundamente los elementos claves: aros de propulsión -puños de empuje- neumáticos - apoyabrazos - almohadón y frenos.

-Limpiar el chasis.

-Limpiar los joystick en caso de sillas de ruedas eléctricas.

En caso de otro tipo de producto de apoyo, debemos tener en cuenta las mismas recomendaciones y desinfectar partes del producto con el que tenemos contacto, sobre todo cuando se hace uso en lugares públicos.

Adecuación de la comunicación en el contexto de la atención de las personas con discapacidad

En esta situación sanitaria es fundamental mejorar las estrategias para lograr una comunicación efectiva con las personas con discapacidad.

- a. Siempre que sea posible, hablar con las personas con discapacidad e intentar obtener información directamente de este, y no solo a través de sus cuidadores.
- b. Ser paciente. No hacer suposiciones. Confirmar haber comprendido lo que la persona con discapacidad ha expresado.
- c. Solicitar permiso antes de ayudar o tocar a la persona con discapacidad, o sus ayudas técnicas, como sillas de ruedas o bastones blancos.
- d. Cuando sea necesario, identificar a aquellas personas que pueden facilitar la comunicación con la persona con discapacidad.
- e. Los niños con TEA y/o 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 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.
- f. Las personas con discapacidad auditiva (sordera o audición reducida) suelen utilizar el lenguaje de señas. Si el niño, el cuidador o el personal de salud no conoce esta lengua, utilizar el lenguaje corporal, ayudas visuales o palabras clave, y hablar de manera lenta y clara. Al hablar con la persona con discapacidad que es capaz de leer los labios, mantener el contacto visual y no taparse la boca.
- g. En cuanto a la persona con discapacidad visual (ceguera o visión reducida) describir el entorno y presentar a las personas que se encuentran en él, así como los procedimientos a realizar.

Consideraciones Finales

El contexto que determina la Pandemia afecta la vida cotidiana de las personas con discapacidad y sus familias. El aislamiento social y la situación mundial nos confronta con el miedo a la muerte y con la incertidumbre. Para muchas de las familias de personas con discapacidad estos temores y emociones no son nuevos, pero pueden reactivar sentimientos previos de temor y duelo.

Es deseable incentivar a las redes de familias y a las organizaciones de padres para generar encuentros virtuales donde pueda circular la palabra y compartirse los recursos de Salud Mental a los que las familias puedan acudir.

La información en exceso, incompleta, inexacta o falsa sobre la pandemia puede tener un efecto contraproducente en el estado de ánimo de los niños y de los adultos. Siempre debemos presuponer que las personas con discapacidad comprenden y perciben el contenido o el tono de lo que se está escuchando, viendo o conversando, aun en el caso con dificultades graves de la comunicación. Hablarles o brindarles información sobre la pandemia y sus

implicancias una vez al día es suficiente. Reforzarles la función solidaria que el aislamiento social cumple los ubica como sujetos que pueden cuidar a otros.

Se sugiere compartir con las familias y los equipos de salud los recursos de comunicación adaptada disponibles en la página de la Agencia Nacional de Discapacidad y en las páginas de organizaciones de padres y pacientes.

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.

Sugerencias:

- 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.

• 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.

- **Personas con discapacidad motora**

Es importante tener en cuenta que todas las personas son diversas y se relacionan de forma particular. Esta guía brinda recomendaciones que pueden ser utilizadas en algunos casos, pero siempre se debe 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 sordera/ ceguera y discapacidad múltiple (SC y DM)**

En esos 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).

- **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.
- Se debe 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.

Nota: La página de la Agencia Nacional de Discapacidad contiene información en Pictogramas que puede servirle para apoyar el proceso de comunicación con niños y adolescentes con dificultades para la comunicación verbal y la comprensión. Así mismo la página cuenta con video explicativo con traducción a la lengua de señas y con información en Word para ser leída

DOCUMENTO REVISADO 10.06.21 Versión 1

por lectores de texto utilizados por personas ciegas o con baja visión
<https://www.argentina.gob.ar/andis/coronavirus-covid-19-0>

Fuentes de información consultadas:

- Ministerio de Salud de la Nación.
- Ministerio de Salud de la Provincia de Río Negro
- Organización de las Naciones Unidas (OMS)
- Agencia Nacional de Discapacidad (ANDIS)

Link de interés:

<https://www.argentina.gob.ar/andis/coronavirus-covid-19-0>
<https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19>
https://www.unicef.org/disabilities/files/RESPUESTA_COVID_-_SPANISH.pdf
<https://https://www.argentina.gob.ar/coronavirus/medidas-gobierno>

Pictograma COVID-19. ANDIS

En el mundo hay muchas personas que tienen Coronavirus.

Tienen tos, les duele la garganta, están cansados, tienen mucha fiebre (más de 38) y dificultades para respirar.

¿Cómo ayudamos a prevenirlo?

Lavate bien las manos con agua y jabón o alcohol en gel.

Tosé y estornudé sobre el pliegue de tu codo.

No te lleves las manos a la boca, los ojos y la nariz.

Ventilá los ambientes de tu casa y tu lugar de trabajo. Desinfectá los objetos que usas con frecuencia. No te automediques.

+ + =

Si tenés fiebre, te duele la garganta, tenés tos y te cuesta respirar, llamá al servicio de salud de tu localidad.