

Fecha de expedición: Bogotá D.C., 14 de agosto de 2020

Vigencia: A partir de la fecha de su expedición.

Alcance: Direcciones de Sanidad Ejército – Armada – Jefatura Salud Fuerza Aérea

Páginas: 9

Versión: 1

CONSIDERACIONES RELATIVAS A LA DISCAPACIDAD POR CORONAVIRUS SARS COV-2 COVID-19 EN EL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES

Si bien la pandemia de COVID-19 amenaza a todos y todas en la sociedad, las personas con discapacidad se ven impactadas de manera desproporcionada debido a las barreras actitudinales, del entorno e institucionales, que se reproducen en la respuesta de COVID-19.

Muchas personas con discapacidad tienen condiciones de salud preexistentes que las hacen más susceptibles de contraer el virus, de experimentar síntomas más graves al infectarse, conduciendo a tasas elevadas de mortalidad. Además, pueden correr un riesgo mayor de contraer COVID-19 debido a factores como:

- Falta o limitado acceso a la información sobre las medidas de higiene y prevención.
- Condiciones autoinmunes o de salud subyacentes (según el tipo de discapacidad).
- Elevada proporción de personas con discapacidad mayor de 60 años.
- Dificultades para contar con apoyos personales.
- Obstáculos para guardar sana distancia, considerando que algunas personas con discapacidad requieren de personas de apoyo o de asistencia personal para su movilidad, alimentación, aseo y otras actividades de la vida cotidiana, o bien, para disminuir alteraciones emocionales.
- Necesidad de tocar cosas para obtener información del entorno o para apoyarse físicamente.

Sin embargo, este impacto se puede mitigar si se involucran activamente a la persona con discapacidad en todas las medidas de protección y vigilancia que se adopten para prevención del COVID-19, con respecto de su autonomía y libertad para tomar sus propias decisiones.

Las presentes consideraciones¹ tienen como objeto señalar las medidas básicas a implementar para la protección de la salud de las personas con discapacidad y están dirigidas a:

- Personas con discapacidad, sus familias, redes de apoyo y personas de asistencia personal.
- Personal de salud y administrativo de las instituciones que brindan atención médica.
- Medios de comunicación

1. MEDIDAS DE PREVENCIÓN QUE DEBEN TOMAR LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y LOS INTEGRANTES DE SU HOGAR

Todas las personas con discapacidad y los integrantes de su hogar deben seguir las recomendaciones sobre las medidas de protección básicas durante la pandemia por COVID-19, como la higiene de las manos, las precauciones al toser y estornudar, el distanciamiento físico y ventilación de espacios. Si tiene dificultades para tomar estas medidas, pida ayuda a sus familiares, amigos y cuidadores o asistentes personales a fin de buscar adaptaciones, además:

- Mantener una distancia física de no menos de dos metros de otras personas.
- Evitar en lo posible los entornos con muchas personas y reduzca al mínimo el contacto físico con otros.
- Mantener y disponer de los medicamentos para el manejo de sus enfermedades crónicas y comorbilidades existentes, acorde con la prescripción médica.
- Tener una alimentación saludable que incluya alimentos naturales y frescos como carnes, pescados, queso, leche, frutas y verduras, frutos secos, entre otros en preparaciones variadas y suficientes
- Considerar la posibilidad de hacer las visitas necesarias al supermercado o a la farmacia fuera del horario de mayor concurrencia. Aproveche los horarios especiales que se ofrezcan en los comercios a las personas con discapacidad.
- Hacer compras por internet o por teléfono, pida ayuda a sus familiares, amigos, cuidadores o asistentes personales para no tener que estar en lugares con muchas personas.
- Considerar la posibilidad de comprar en grandes cantidades lo que necesite, como alimentos no perecederos, productos de limpieza, medicamentos o suministros médicos, para que no tenga que ir a lugares públicos con mucha frecuencia.
- Trabajar en casa si es posible, especialmente si, por lo general, trabaja en un entorno de intensa actividad o con muchas personas.
- Usar dispositivos de ayuda, como silla de ruedas, bastón, andador, tabla de transferencia, bastón blanco o cualquier otro producto que se toque a menudo

¹ https://www.who.int/docs/default-source/documents/disability/spanish-covid-19-disability-briefing.pdf?sfvrsn=30d726b1_2



y se use en espacios públicos, asegúrese de que se los desinfecte con frecuencia.

2. PONGA EN MARCHA UN PLAN PARA ASEGURAR LA CONTINUIDAD DE LA ATENCIÓN Y EL APOYO QUE NECESITE

- En caso de que la persona con discapacidad requiera de algún tipo de asistencia personal o apoyo, la persona que lo brinde debe tomar las medidas básicas de higiene para evitar contagios (lavado de manos o usar soluciones desinfectantes al entrar al domicilio, uso de guantes y mascarilla quirúrgica en la provisión de higiene personal, cambios posturales, suministro de medicamentos, entre otros.
- Si depende de cuidadores o asistentes personales, considere la posibilidad de ampliar el grupo de personas a quienes puede llamar por si uno o varios se enferman o tienen que permanecer en aislamiento.
- En caso de que la persona de apoyo o de asistencia personal sea quien tenga COVID-19, prever quién podría auxiliarla o brindarle algún apoyo.
- Si consigue cuidadores o asistentes personales por medio de una agencia, averigüe qué medidas tienen para imprevistos a fin de compensar una posible escasez de empleados. Sería conveniente que conversara con familiares y amigos sobre el apoyo que puedan proporcionarle y las situaciones en las cuales pueda recurrir a ellos.
- Toda persona cuidadora que presente síntomas de infección respiratoria debe ser aislada, tratada y relevada por otro miembro de la familia o por cuidador formal, que se encuentre en óptimas condiciones de salud
- Activar redes de apoyo familiar que puedan turnarse en las tareas del cuidado en el caso de personas con discapacidad que viven solas o al cuidado de personas mayores

3. PREPARAR A LOS INTEGRANTES DE SU HOGAR FRENTE A LA COVID-19

- Asegurar que los integrantes del hogar, así como sus amigos y familiares de confianza, cuenten con toda la información importante que necesiten si usted se enferma, por ejemplo, carnet de servicios de salud, información sobre alergias a medicamentos o alimentos, tipo y RH sanguíneo, información sobre los medicamentos que toma y la atención que necesitan sus familiares a cargo (hijos, padres ancianos o mascotas), entre otros.
- Asegurar que todos los integrantes de su hogar sepan que deben hacer si usted contrae COVID-19 o necesita asistencia.
- Si las personas que hacen parte de su red de apoyo todavía no están conectadas, preséntelas para que puedan comunicarse eficazmente si usted se enferma.



- Aprender o colocar en un lugar visible el número de teléfono de los servicios de tele salud de su sanidad y de las líneas telefónicas de ayuda pertinentes por si tiene alguna pregunta o necesita atención médica que no sea de urgencia.

4. SALUD MENTAL Y FÍSICA DE LOS INTEGRANTES DEL HOGAR Y LOS CUIDADORES O ASISTENTES PERSONALES

- Asegurar que todos los integrantes del hogar y los cuidadores o asistentes personales tomen las medidas de protección básicas, como lavarse las manos, uso de tapabocas, para no contraer la COVID-19.
- Mantener las rutinas de autocuidado (aseo personal, sueño, actividad física y alimentación).
- Mantener las ventanas abiertas de tal manera que se pueda ver la luz del sol y ubicar si es de día o de noche.
- Pedir a los niños con discapacidad que sigan jugando, leyendo, aprendiendo y conectándose con amigos por teléfono, mensajes de texto o medios sociales.
- Ayudar a la persona con discapacidad a mantener contacto con familiares y personas a las que cotidianamente ve, ya sea por llamada telefónica, videollamada, mensajes o redes sociales.
- Si algún integrante del hogar tiene sintomatología respiratoria, debe permanecer en aislamiento, usar mascarilla y hacerse la prueba cuanto antes. Se deben desinfectar todas las superficies y observar a todos los integrantes del hogar para detectar síntomas.
- Promover la actividad física y las actividades recreativas, de entretenimiento o distracción de acuerdo con la edad y al espacio de la vivienda, que ayuden a dinamizar su actividad física, mental y espiritual de acuerdo con sus creencias.
- Evitar la inmovilidad por tiempos prolongados. En los casos que se requiera, por situación de dependencia funcional, preste apoyo o cámbiele frecuentemente de posición, no se debe estar acostado o sentado todo el tiempo.
- Promover el diálogo, la participación en las actividades del hogar y la expresión de emociones. Puede ser normal sentirse ansiosos, angustiados, estresados, tristes, confundidos e irritables frente a la situación de emergencia del COVID-19, sin embargo, no se justifican acciones de intolerancia o de violencia.
- Reducir el aburrimiento y situaciones de estrés, proporcionando consejos prácticos sobre administración del tiempo y técnicas de manejo del estrés.
- Solicitar ayuda si considera que esta situación está sobrepasando los recursos de afrontamiento psicosocial de la persona con discapacidad o de la persona cuidadora.
- Entender que la información en exceso, incompleta, inexacta o falsa sobre la pandemia puede tener un efecto contraproducente en el estado de ánimo de las personas. Siempre se debe 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 de las personas con dificultades graves de la comunicación. Hablarles o brindarles información sobre la pandemia y sus



implicaciones, una vez al día es suficiente, reforzarle la función que el aislamiento social cumple ubicándolos como sujetos que pueden cuidar a otros.

5. MEDIDAS EN CASO DE QUE UNA PERSONA DEL HOGAR O LA PERSONA CON DISCAPACIDAD ESTÉN EN RIESGO RAZONABLE DE PRESENTAR CONTAGIO DE COVID-19

Las personas del hogar que convivan con una persona con discapacidad y cumpla con criterios compatibles con COVID-19 deben, mantener la calma, no auto medicar y permanecer en cuarentena como medida para evitar la propagación por 14 días y seguir las siguientes recomendaciones:

- Instalar a la persona con discapacidad (en especial con movilidad reducida y con inmunodepresión) en habitaciones individuales con condiciones sanitarias favorables bien ventiladas, haciendo intercambios de aire de manera natural. En caso de que sean varias personas se deben tener en habitaciones separadas o con distanciamiento de camas.
- Destinar un contenedor exclusivo de pedal para la apertura, con tapa y dotado de bolsa de color negro, la cual, una vez alcance sus $\frac{3}{4}$ partes de llenado o capacidad, debe ser cerrada antes de salir de la habitación y ser introducida en una segunda bolsa.
- Limitar los movimientos de la persona con discapacidad dentro de la unidad de servicio o domicilio y reducir al mínimo los espacios compartidos (por ejemplo, cocina y baño), garantizando en todo caso que estén bien ventilados (por ejemplo, dejando las ventanas abiertas).
- Las demás personas de la unidad de servicio o del hogar deben instalarse en habitaciones diferentes; si ello no es posible, deben mantener una distancia mínima de dos metros de la persona con discapacidad, por ejemplo, durmiendo en camas separas.
- Limitar el número de cuidadores. De ser posible, de la persona con discapacidad se debe ocupar una persona que goce de buena salud y que no presente enfermedades crónicas o que afecten a su respuesta inmunitaria, contando con las medidas de autoprotección necesarias.
- Restringir la entrada a la habitación de cualquier persona hasta que la persona con discapacidad no se haya recuperado por completo y esté libre de signos o síntomas.
- En lo posible la persona con discapacidad aislada deberá tener baño exclusivo, en caso de no poder contar con esto deberá realizar desinfección una vez lo use.
- Restringir el número de personas que socialicen con las personas en aislamiento.
- Establecer que el personal que brinde atención en el lugar de permanencia y que tenga contacto estrecho a menos de 2 metros deberá utilizar mascarilla.



- quirúrgica. (procurar que sea una única persona la que brinde la atención del paciente).
- Implementar rutinas de lavado frecuente de las manos con agua, jabón y toallas de un único uso o de tela limpias, esto disminuye en un 50% la posibilidad de infectarse, de COVID-19.
- En los eventos que no sea posible el lavado de manos, utilizar gel antibacterial o alcohol glicerinado de la fricción que debe durar de 20 a 30 segundos, siempre y cuando las manos estén visiblemente limpias.
- Evitar tocarse la cara: boca, nariz y ojos. Utilizar pañuelos desechables para sonarse.
- Aplicar las medidas de higiene de manos después de cualquier tipo de contacto con la persona con discapacidad o con su entorno inmediato, al igual que antes y después de preparar alimentos, antes de comer, después de usar el baño y siempre que se advierta suciedad en las manos. Cuando haya suciedad visible, habrá que lavárselas con agua y jabón.
- Para secarse las manos después de lavárselas con agua y jabón, es preferible usar toallitas de papel desechables. De no haberlas, se utilizarán toallas de tela limpias, que se deben cambiar cuando estén húmedas.
- Se debe evitar el contacto directo con los fluidos corporales —sobre todo las secreciones orales y respiratoria y con las heces. Para efectuar cualquier maniobra en la boca o las vías respiratorias de la persona con discapacidad aislada y para manipular las heces, la orina y otros desechos se deben utilizar guantes desechables y tapabocas quirúrgico. Antes y después de quitarse los guantes y el tapabocas se aplicarán medidas de higiene de manos.
- Las sábanas, toallas, platos y cubiertos utilizados por la persona con discapacidad aislada no deben compartirse con otras personas. No es necesario desechar estos artículos, pero sí lavarlos con agua y jabón después de su uso.
- Los guantes, los tapabocas y otros desechos generados durante la atención domiciliaria a la persona con discapacidad aislada debe colocarse en un recipiente con tapa situado en la habitación y posteriormente eliminarse como desechos infecciosos. Se deben evitar otros tipos de exposición a objetos contaminados del entorno inmediato de la persona aislada (por ejemplo, no se deben compartir cepillos de dientes, platos y cubiertos, bebidas, toallas, esponjas ni ropa de cama).
- Los prestadores de salud que brindan atención domiciliaria deberán evaluar el riesgo para seleccionar el equipo de protección individual idóneo y mantener las precauciones recomendadas en relación con la transmisión por gotas y por contacto

6. MEDIDAS POR PARTE DEL PERSONAL DE SANIDAD PARA LA ATENCIÓN EN SALUD DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD SUS FAMILIAS Y CUIDADORES EN CASO DE COVID-19



Durante la emergencia sanitaria provocada por COVID-19, el personal de sanidad debe garantizar que las personas con discapacidad reciban atención médica en condiciones de igualdad que al resto de las personas, de forma oportuna y suficiente, sin que su discapacidad o cualquier otra condición de vida sea motivo de discriminación en su derecho a la protección de la salud, por lo que se recomienda la adopción de medidas que aseguren que la atención sea accesible, asequible e incluyente²:

- Brindar atención médica a las personas con discapacidad con COVID19 o sospecha de tenerlo, en cualquiera de los establecimientos de sanidad previamente asignados o en su domicilio, tal como está establecido en los lineamientos emitidos por la DIGSA O Direcciones de Sanidad (EJC – ARC) o Jefatura de Salud FAC.
- Para las personas con discapacidad que necesitan servicios de salud debido a COVID-19 se les debe garantizar la atención priorizada acorde con su condición de salud con enfoque diferencial que garantice la accesibilidad física, comunicativa y actitudinal durante la atención, y respetando su condición de personas de especial protección.
- Garantizar una atención libre de estigmas y conductas violentas o negligentes hacia las personas con discapacidad por parte del personal de salud.
- Garantizar el respeto a las personas que han enfermado con el virus SARS-CoV-2, al referirse a ellas como "personas con COVID-19", "personas que están siendo tratadas por COVID-19", "personas que se están recuperando de COVID-19" y nunca emplear términos como: "casos de COVID-19", "víctimas", "familias de COVID-19", "el enfermo".
- Asegurar que en los establecimientos de sanidad en donde se atiende a personas con COVID- 19 o con sospecha de tenerlo existan las condiciones de accesibilidad física que permitan la movilidad y el desplazamiento de las personas con discapacidad que acudan a ellas, especialmente en las zonas de aseo e higiene.
- Disponer personal capacitado para la atención adecuada de personas con discapacidad y entrenado para brindar información clara y oportuna, de acuerdo con las necesidades propias de cada persona, utilizando los modos, medios y formatos disponibles para que la persona con discapacidad comprenda la situación de salud y pueda tomar decisiones libres e informadas sobre su cuidado, el de su familia y su entorno
- Garantizar que la comunicación entre el personal médico y las personas con discapacidad sea directa y empática, promoviendo el uso de diversos medios de comunicación y empleando un lenguaje sencillo, sin tecnicismos, para explicar su estado de salud y el tratamiento que se debe seguir, tomando en cuenta otros factores como su edad.

² <http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001960cnt-covid-19-recomendaciones-asistencias-personas-discapacidad.pdf>



- Posibilitar que las personas con discapacidad puedan expresar sus dudas y preguntas con el personal de salud.
- Garantizar que las personas con discapacidad comprendan los procesos y dinámicas al interior de los establecimientos de sanidad (filas, asignación de turnos, sana distancia, espacios).
- Evitar todo tipo de situaciones que puedan provocar estrés a las personas con discapacidad durante el tratamiento de COVID-19.
- Permitir el acompañamiento de familiares, intérpretes de Lengua de Señas, intérpretes de personas sordociegas, personas de apoyo, o personas de asistencia personal dentro de los establecimientos de sanidad que atienden a pacientes con COVID-19, cuando la persona con discapacidad así lo requiera, tomando en cuenta las medidas de protección e higiene.
- Reprogramar citas médicas que no sean esenciales para que las personas con discapacidad no acudan a los establecimientos de sanidad si no es necesario. En caso de que la atención médica no pueda esperar, se deberán adoptar las medidas de higiene y sana distancia para prestar los servicios de atención a la salud por motivos distintos a COVID-19, considerando la posibilidad de realizar visitas médicas a domicilio o telemedicina.
- Asegurar la provisión de apoyos y ajustes razonables cuando sean requeridos, por ejemplo, en la aplicación de medicamentos.
- Brindar asistencia emocional continua para evitar o reducir, entre otras, conductas de angustia, miedo, soledad o depresión entre las personas con discapacidad, generadas por la distancia social y las medidas contra COVID-19.

La presencia de algún familiar o de la persona que brinda apoyo o asistencia a la persona con discapacidad constituye uno de los ajustes razonables que deben adoptarse al interior de los establecimientos de salud

7. ACCESO A LA INFORMACIÓN

Las comunicaciones que se emitan, recomendaciones, instrucciones vinculada con la emergencia sanitaria, deben proveerse en formatos y medios accesibles para las personas con discapacidad, incluyendo la lengua de señas, subtítulo, el sistema braille, autodescripciones, los macrotipos, la visualización de textos, los dispositivos multimedia, el lenguaje sencillo, los medios de voz digitalizada, y otros modos y medios aumentativos o alternativos de la comunicación, según corresponda en cada caso³.

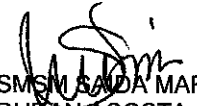
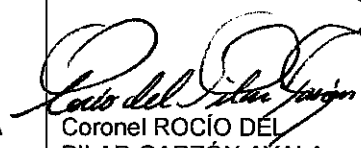
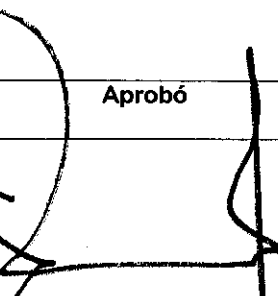
- Usar formas de comunicación que sean comprensibles para personas con discapacidad intelectual y psicosocial.

³ MSPS lineamientos de prevención del contagio por covid-19 y atención en salud para las personas con discapacidad, sus familias, las personas cuidadoras y actores del sector salud



- Siempre que sea posible, hablar con la persona con discapacidad e intentar obtener información directamente de este, y no solo a través de sus cuidadores.
- Ser paciente. No hacer suposiciones. Confirmar haber comprendido lo que la persona con discapacidad ha expresado.
- Las personas con 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 tapabocas, máscara de protección o la realización de hisopados o extracciones de sangre es importante anticipar la conducta con imágenes previo a su realización. Así mismo muchos 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 otras personas serían inesperadas. De poder hacer las adaptaciones realícelas, caso contrario no sea impaciente y trate de transmitir tranquilidad.
- Las personas con discapacidad auditiva (sordera o audición reducida) suelen utilizar el lenguaje de señas. Si el personal de salud no conoce esta lengua, pueden utilizarse mensajes de texto, WhatsApp, tableros y libretas para compartir los mensajes de interés.
- 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, evitando que gotas de saliva puedan salpicar.
- Para llamar la atención de la persona con discapacidad auditiva, ubíquese frente a ella conservando la distancia recomendada, evitando tocarla
- En cuanto a la 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.

Esta Dirección General, queda atenta para resolver cualquier inquietud a través del correo angelica.rico@sanidadfuerzasmilitares.mil.co

Elaboró	Revisión Grupo	Revisión Final	Aprobó
 PID ANGELICA RICO GL Grupo Gestión del Riesgo	 SMSM SADA MARIA DURAN ACOSTA Coordinadora Grupo Gestión del Riesgo	 Coronel ROCÍO DEL PILAR GARZÓN AYALA Subdirectora de Salud DIGSA	 Mayor General JAVIER ALONSO DÍAZ GÓMEZ Director General de Sanidad Militar



"NOS VEMOS EN LA VICTORIA" - "Un equipo humano al servicio de la salud"
 Avenida Calle 26 No 69 – 76 Centro Empresarial Elemento Torre Tierra Piso 4 PBX. 3238555 Ext 1070
www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co; angelica.rico@sanidadfuerzasmilitares.mil.co