



GUÍA PARA PERSONAL DE SALUD BUEN TRATO A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD



misioneros laicos
maryknoll

Con el apoyo de:



Este material es parte de un lote de diferentes guías para la orientación del trabajo con las Personas con Discapacidad.

Esta 1ra edición fue editada y publicada gracias al apoyo económico de Kindernothilfe y Maryknoll Mission Association of the Faithful, Inc.

Derechos de autoría:

La Fundación Justicia Social (FJS) es una fundación arquidiocesana sin fines de lucro, debidamente reconocida por el Arzobispado de Cochabamba con personería jurídica eclesial No. 2022/2017.

La FJS da permiso a entidades sin fines de lucro para utilizar / reproducir porciones de estos materiales siempre y cuando: 1) Se cita la fuente del material; y 2) No se cobra ningún monto a las personas y entidades a quienes reciben el material. **Contacto:** jloney@mklm.org; WhatsApp + 591 67599840 **Dirección:** Calle Kollasuyo No. 527, Zona Cala Cala, Cochabamba.

Elaboración y diseño de contenido:

Lic. Eulalia Balderrama Herbas

Lic. Wilfredo García Ovidio

Lic. Eleuterio Gerónimo Flores



Revisión y corrección:

Dr. Joseph William Loney.

Lic. Erlan Alvarez Montan

Lic. Marcela Arza Lobo

Lic. Juan Carlos Bascopé Caero

Lic. Karen Andrea Villarroel Montecinos.



Instituciones garantes

Gobierno Autónomo Municipal de Tacopaya.

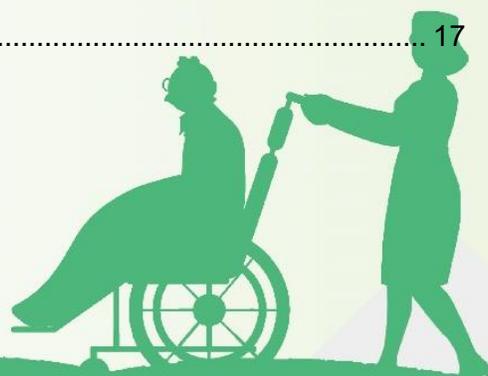
Gobierno Autónomo Municipal de Entre Ríos.

Primera Edición, abril 2025, Cochabamba- Bolivia



INDICE

1.- INTRODUCCIÓN.....	5
2.- MARCO LEGAL.....	6
3.- JUSTIFICACIÓN.....	7
3.1.- Primer factor - La Falta de Comunicación y el Lenguaje Despectivo a partir de la Terminología Incorrecta Referida a la Discapacidad.....	8
3.2.- Segundo factor - El Desconocimiento de la Temática de Discapacidad	8
3.3.- Tercer factor - Las Barreras Arquitectónicas o de Espacialidad	8
4.- OBJETIVOS DE LA GUIA	9
4.1.- Objetivo General	9
4.2.- Objetivos Específicos	9
5.- PAUTAS Y RECOMENDACIONES POR TIPO DE DISCAPACIDAD	9
5.1.- Personas con Discapacidad Físico – Motora.....	9
5.1.1.- Pautas y Recomendaciones para El Buen Trato de las Personas con Discapacidad Físico – Motora	9
5.2.- Personas con Discapacidad Visual.	10
5.2.1.- Pautas y Recomendaciones para El Buen Trato de las Personas con Discapacidad Visual.	10
5.3.- Personas con Discapacidad Auditiva.	11
5.3.1.- Pautas y recomendaciones para El Buen Trato de las Personas con Discapacidad Auditiva	12
5.4.- Personas con Discapacidad Intelectual.	13
5.4.1.- Pautas y Recomendaciones para El Buen Trato de Las Personas con Discapacidad Intelectual.	13
5.5.- Personas con Discapacidad Mental o Psíquica.....	13
5.5.1.- Pautas y Recomendaciones para El Buen Trato de las Personas con Discapacidad Mental o Psíquica.	14
6. Deber de Practicar Adaptaciones para la Persona con Discapacidad	14
7.- NOCIONES SOBRE ACCESIBILIDAD EN LOS SERVICIOS DE SALUD	15
7.1 Barreras de Accesibilidad	15
7.2 Barreras Físicas	16
7.3 Barreras Comunicacionales.....	16
7.4 Las Barreras Actitudinales	16
7.5 Barreras Urbanísticas	16
7.6 Barreras Arquitectónicas.....	16
8.- BIBLIOGRAFIA.....	17
9. MÁS INFORMACIÓN.	17



El presente guía es un Resumen del MANUEAL DEL BUEN TRATO A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN SERVICIO DE SALUD.

Aprobado por RM N° 0279 del 21 de Julio de 2021.



Resolución Ministerial

N° 0279

21 JUL 2021

VISTOS Y CONSIDERANDO

Que, el Artículo 72 de la Constitución Política del Estado establece que el Estado garantizará a las personas con discapacidad los servicios integrales de prevención y rehabilitación, así como otros beneficios que se establezcan en la ley.

Que, el Artículo Único de la Ley N° 4024 de 15 de abril de 2009, aprueba la “*Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo*”, que adopta una amplia clasificación de las personas con discapacidad y se reafirma que todas las personas con todos los tipos de discapacidad deben poder gozar de todos los derechos humanos y libertades fundamentales.

Que la Ley N° 045 de 8 de octubre de 2010 “*Ley contra el racismo y toda forma de discriminación*” establece mecanismos y procedimientos para la prevención y sanción de actos de racismo y toda forma de discriminación en el marco de la Constitución Política del Estado y Tratados Internacionales de Derechos Humanos.

Que, la Ley N° 223 de 2 de marzo de 2012 “*Ley General para Personas con Discapacidad*”, garantiza a las personas con discapacidad, el ejercicio pleno de sus derechos y deberes en igualdad de condiciones y equiparación de oportunidades, trato preferente bajo un sistema de protección integral.

Que, “*La Agenda Patriótica del Bicentenario 2025*”, aprobada mediante Ley N° 650 de 15 de enero de 2015, plantea 13 pilares para constituir la Bolivia digna y soberana, con el objetivo de lograr una sociedad y un Estado más incluyente, participativo, democrático, sin discriminación, racismo, odio, ni división.

Que, la Ley N° 1152 de 20 de febrero de 2019 modifica la Ley N° 475, de Prestaciones de Servicios de Salud Integral del Estado Plurinacional de Bolivia, modificada por Ley N° 1609 de 28 de mayo de 2018, ampliando la población beneficiaria que no se encuentra cubierta por la Seguridad Social de Corto Plazo, con atención gratuita de salud, en avance hacia un Sistema Único de Salud, Universal y Gratuito.



Que, el Numeral 22 del Artículo 14 del Decreto Supremo N° 29894 de 7 de febrero de 2009, de la Estructura Organizativa del Órgano Ejecutivo, señala entre las atribuciones de las Ministras y Ministros de Estado la de emitir resoluciones ministeriales, así como biministeriales y multiministeriales en coordinación con los Ministros que correspondan, en el marco de sus competencias.

Que, los incisos c) y d) de la Disposición Final Primera del Decreto Supremo N° 4393 de 13 de noviembre de 2020, que modifica el Decreto Supremo N° 29894 de 7 febrero de 2009 de Organización del Órgano Ejecutivo, determinan que se adecua en toda la normativa vigente, la denominación "Ministerio de Salud", por "Ministerio de Salud y Deportes", y "Ministra (o) de Salud" por "Ministra (o) de Salud y Deportes".

Que, la Resolución Ministerial N° 1449 de 25 de noviembre de 2010, emitida por el Ministerio de Salud y Deportes aprueba el Documento Técnico Normativo "Lineamiento Estratégico del Buen Trato", que señala entre sus objetivos estratégicos para construir y promover estrategias de promoción del Buen Trato.

Que, el Artículo 2 del Reglamento para la Aplicación Técnica y la Gestión Administrativa y Financiera de la Ley N° 1152 de 20 de febrero de 2019 "Hacia el Sistema Único de Salud Universal y Gratuito" aprobado mediante Resolución Ministerial N° 0251 de 30 de junio de 2021, define el Buen Trato como el comportamiento y actitud positiva en el relacionamiento con las personas, evitando en todo momento situaciones o acciones de menosprecio, que hagan sentir incómodas, discriminadas o maltratadas a las personas con las que se interactúa.

Que, el Informe Técnico MSyD/VGSS/DGRSS/UGPD/IT/80/2021 de 17 de junio de 2021 elaborado por el Profesional Técnico del Área de Promoción y Prevención de Discapacidad de la Dirección General de Redes de Servicios de Salud, manifiesta que los factores fundamentales como ser: a) la falta de comunicación y el lenguaje despectivo del personal de salud y administrativo a partir de la terminología incorrecta referida a la discapacidad, b) el desconocimiento de la temática de la discapacidad y c) las barreras arquitectónicas o de espacialidad, justifican la elaboración de la "Guía del Buen Trato a las Personas con Discapacidad en los Servicios de Salud", cuyo objetivo general es fortalecer la capacidad técnica del personal de salud respecto a la temática del buen trato a las personas con discapacidad en el marco de los derechos humanos, que den lugar a actitudes positivas y generen empatía en lo servidores

públicos de salud, permitiendo una atención con calidad y calidez a las personas con discapacidad; tomando en cuenta que la Guía fue validada por los Responsables de Discapacidad de los 9 SEDES y aprobada por el Comité del Concejo Técnico del Ministerio de Salud y Deportes (COCOTEC), por cuanto recomienda su aprobación mediante Resolución Ministerial en beneficio de las Personas con Discapacidad.

Que, el Informe Legal MSyD/DGAJ/UAJ/IL/783/2021 de 01 de julio de 2021, emitido por la Dirección General de Asuntos Jurídicos concluye que la aprobación de la "Guía del Buen Trato a las Personas con Discapacidad en los Servicios de Salud", no vulnera el ordenamiento jurídico, por tanto, se considera procedente su aprobación mediante Resolución Ministerial.

POR TANTO:

EL MINISTRO DE SALUD Y DEPORTES, en uso de las atribuciones que le confiere el Decreto Supremo N° 29894 de 07 de febrero de 2009, Estructura Organizativa del Órgano Ejecutivo del Estado.

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR la "GUÍA DEL BUEN TRATO A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN LOS SERVICIOS DE SALUD", conforme al texto adjunto que forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.

ARTÍCULO SEGUNDO.- La Dirección General de Redes de Servicios de Salud mediante la Unidad de Gestión de la Política de Discapacidad queda encargada de su publicación y difusión; el Viceministerio de Gestión del Sistema Sanitario, el Viceministerio de Promoción, Vigilancia Epidemiológica y Medicina Tradicional, el Viceministerio de Seguros de Salud y Gestión del Sistema Único de Salud y el Viceministerio de Deportes, quedan a cargo del cumplimiento de la presente Resolución Ministerial.

Regístrese, comuníquese y archívese.



Guachalla Oríz
Abg. Guachalla Oríz
DIRECTORA GENERAL DE
ASUNTOS JURÍDICOS
MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES

Pinto
DR. JESÚS PINTO
MINISTRO
Estado Plurinacional de Bolivia
MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES

1.- INTRODUCCIÓN

La “**Guía del Buen Trato a las Personas con Discapacidad en los Servicios de Salud**”, del **Ministerio de Salud y Deportes**, nace como una exigencia de las organizaciones de personas con discapacidad, debido a la deficiente atención que reciben cuando acuden a un establecimiento de salud y en demanda al cumplimiento del Trato Preferente según la normativa legal vigente que deberían recibir los pacientes que pertenezcan a este grupo poblacional.

El presente documento es una herramienta que permite conocer la temática de discapacidad en Bolivia de forma general y obtener las habilidades necesarias para afrontar de la mejor manera posible la atención a las personas con discapacidad en los establecimientos de salud. Consta de una parte introductoria que abarca lo siguiente:

A.- La normativa legal vigente que rige el Trato Preferente y Buen Trato a las Personas con Discapacidad en Bolivia.

B.- Contiene las definiciones básicas que se deben conocer para entender de forma correcta esta temática e incluye los términos apropiados para referirse a las Personas con Discapacidad.

C.- Posteriormente particulariza las características de las personas afectadas de acuerdo a cada tipo de discapacidad.

D.- Ofrece recomendaciones para promover hábitos actitudinales empáticos, generar una adecuada relación médico-paciente e influir positivamente en el proceso salud-enfermedad.

E.- Finalmente brinda nociones e introduce al lector en lo que se refiere a la accesibilidad del medio físico en los servicios de salud y como debería adaptarse la estructura física de los establecimientos, para la eliminación de barreras arquitectónicas.

La “**Guía del Buen Trato a las Personas con Discapacidad en los Servicios de Salud**”, es de cumplimiento obligatorio en concordancia con la Ley, los lineamientos oficiales del Ministerio de Salud y Deportes y el Código de Ética de los profesionales de salud. Entre estos cimientos del Gobierno del Estado Plurinacional de Bolivia, se encuentra la estrategia de Salud Familiar Comunitaria Intercultural (SAFCI-- R.M. 0332 de 1 de abril de 2013).

Para facilitar el conocimiento e implementación de estas importantes políticas de salud comunitaria intercultural en referencia a la relación estrecha entre el Buen Trato a la PcD y la Promoción de Salud Comunitaria, la Fundación Justicia Social ha preparado

y entregado a los profesionales de salud un Resumen de la política técnico estratégico oficial “Salud Familiar Comunitaria Intercultural (SAFCI)” en otro documento.

Esta guía, sin embargo, por su contenido sintetizado y de fácil entendimiento, *puede ser utilizado también para la capacitación y sensibilización de las poblaciones estudiantiles, funcionarios públicos, efectivos policiales o militares y población general interesada en la temática.*

2.- MARCO LEGAL

La Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia (C.P.E. de 2009) refiere que las personas con discapacidad gozan del derecho a una salud gratuita y servicios integrales de atención, prevención y rehabilitación, así como otros beneficios que se establezcan en la Ley. Art. 70-72, C.P.E.

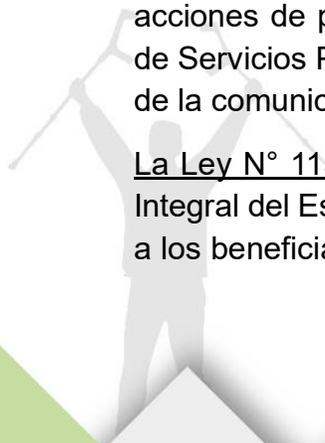
La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo, ratificados en Bolivia mediante la Ley N°4024 de 2009, indica que los Estados Partes, reconocen que las Personas con Discapacidad tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación alguna. De tal modo deben adoptar las medidas pertinentes para garantizar su acceso a los servicios de salud y una atención de calidad.

El Plan de Desarrollo Económico y Social, Ley No. 786 en el marco del desarrollo integral para Vivir Bien, 2016 a 2020, menciona el acceso equitativo a los servicios de atención en salud de las personas con discapacidad quienes forman parte de los sectores sociales vulnerables en el país.

El Plan Estratégico Institucional 2016-2020 aprobado por Resolución Ministerial N° 0909 (2016), establece la continuidad de las políticas de salud implementadas desde el año 2006. A estas se suman nuevos enfoques complementarios, que deben permitir conseguir mayor eficiencia en el accionar del Ministerio de Salud y Deportes, en el marco del mandato constitucional del Estado de garantizar el derecho a la salud, y así lograr mayores impactos en la vida de las bolivianas y los bolivianos.

La Ley N° 223, para Personas con Discapacidad (2012) establece que el Estado Plurinacional de Bolivia garantiza el acceso a la salud de las personas con discapacidad a los servicios integrales de salud para lo cual se deben desarrollar acciones de promoción, prevención, atención, rehabilitación y habilitación en la red de Servicios Públicos debiendo tomarse en cuenta los lenguajes alternativos propios de la comunicación de este sector. Art.12 Ley 223.

La Ley N° 1152 modificatoria a la Ley N° 475 de Prestación de Servicios de Salud Integral del Estado Plurinacional de Bolivia, misma que en el acápite correspondiente a los beneficiarios señala que la atención integral en salud de carácter gratuito en el



Subsector Social Público de Salud, toma en cuenta como grupo beneficiario a las personas con discapacidad que se encuentren calificadas de acuerdo a normativa vigente.

La Ley N° 3131 del Ejercicio Profesional Médico (2005) establece dentro de sus cláusulas los derechos y deberes del médico y del paciente entre ellos mencionar, acciones para mejorar la atención en el marco de la calidad y calidez y el respeto recíproco.

La Resolución Ministerial N° 1449 (2010) del Ministerio de Salud y Deportes aprueba el documento Técnico Normativo, “Lineamiento Estratégico del Buen Trato” el que señala entre sus objetivos estratégicos para construir y promover estrategias de promoción del Buen Trato.

Toda esta base normativa tiene como finalidad dar respaldo legal a la elaboración del documento, “Guía del Buen Trato a las Personas con Discapacidad en los Servicios de Salud”.

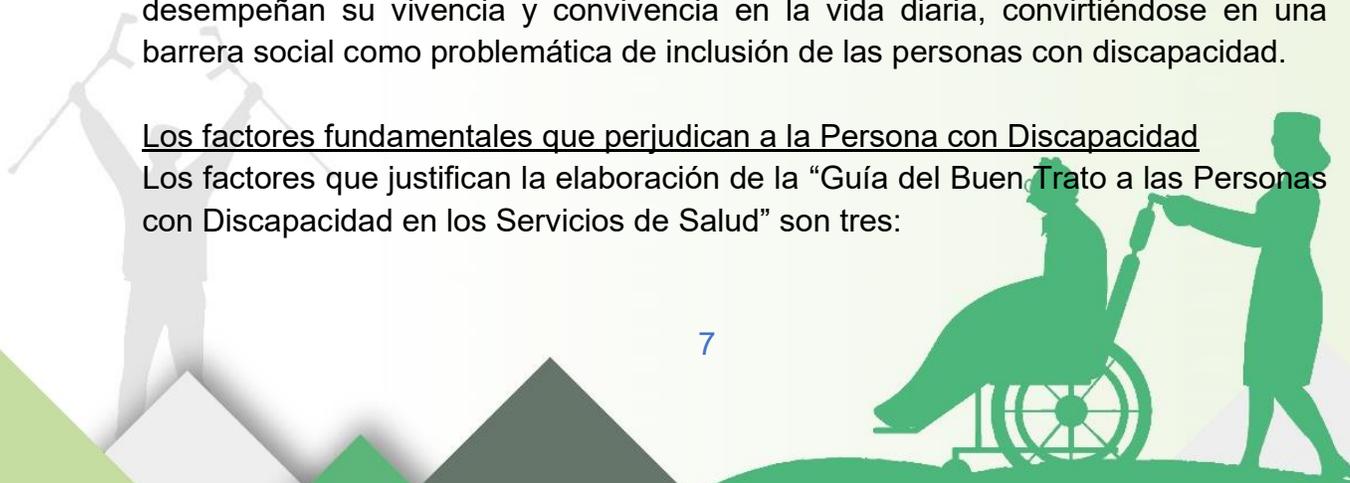
3.- JUSTIFICACIÓN

En el marco de los derechos de las personas con discapacidad, es necesario efectuar acciones que fortalezcan la cultura del buen trato, proporcionando información sobre las características, conductas, terminología y trato adecuados con pautas básicas más acertadas para la atención a este sector vulnerable y evitar el exceso de atención, sobreactuación o sobreprotección que el personal puede generar, dando lugar a una situación incómoda para las personas con discapacidad. En la mayoría de los casos los servidores públicos no se producen conductas inadecuadas, inoportunas e inapropiadas de forma consciente; más bien es a causa de falta de conocimiento.

Asimismo, es importante hacer hincapié dentro del proceso de construcción de una Cultura de Buen Trato, tomar en cuenta como **principios fundamentales: el respeto, el pensamiento equitativo y la actitud positiva**. Como también no hemos de olvidar nunca que ***una persona con discapacidad ante todo es una persona, con derechos, sentimientos, relaciones sociales, familiares, costumbres y una problemática concreta*** generada y/o agravada en gran parte por el entorno, en el que desempeñan su vivencia y convivencia en la vida diaria, convirtiéndose en una barrera social como problemática de inclusión de las personas con discapacidad.

Los factores fundamentales que perjudican a la Persona con Discapacidad

Los factores que justifican la elaboración de la “Guía del Buen Trato a las Personas con Discapacidad en los Servicios de Salud” son tres:



- A) La falta de comunicación y el lenguaje despectivo a partir de la terminología incorrecta referida a la discapacidad.
- B) El desconocimiento de la temática de la discapacidad.
- C) Las barreras arquitectónicas o de espacialidad.

3.1.- Primer factor - La Falta de Comunicación y el Lenguaje Despectivo a partir de la Terminología Incorrecta Referida a la Discapacidad

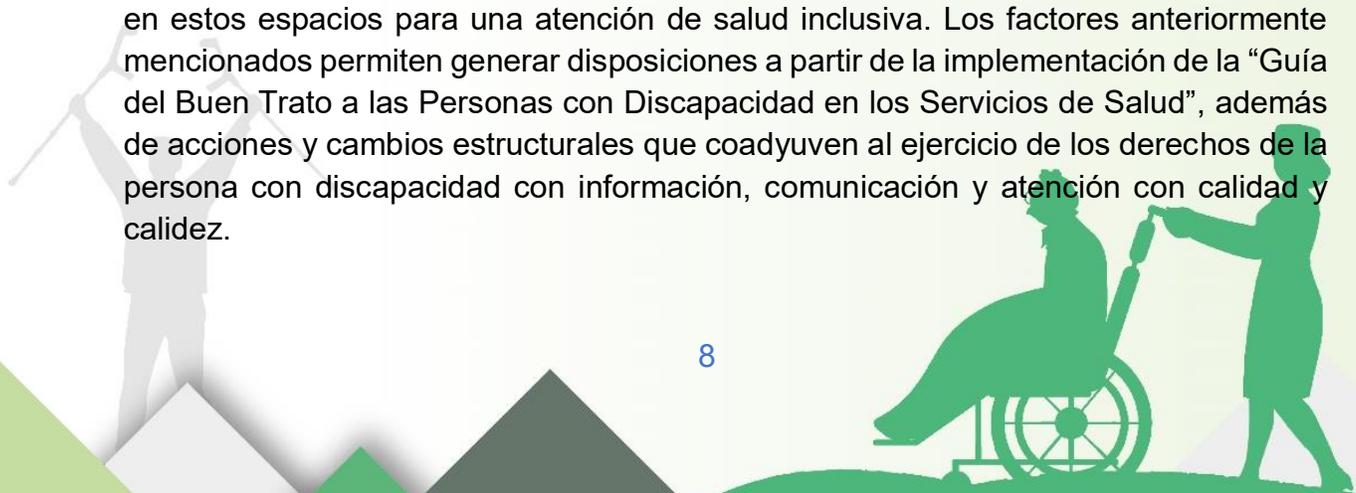
Las palabras en cuanto a la terminología inadecuada que se utilizan cotidianamente parten del desconocimiento o falta de información y que derivan en la reproducción de estereotipos que denigran a la persona con discapacidad (Ejemplos son: *minusválido, disminuido, discapacitado, persona con capacidades especiales o diferentes, cieguito, sordito, sordomudo, etc.*), Esta terminología incorrecta dificulta el normal desarrollo integral de la persona en igualdad de derechos y condiciones. Por tanto, se debe atender a la persona como tal y luego poner énfasis en su discapacidad. Un ejemplo correcto sería, “El paciente Julio López es persona con discapacidad auditiva.”

3.2.- Segundo factor - El Desconocimiento de la Temática de Discapacidad

La falta de conocimiento sobre la temática de discapacidad es causa de una atención inapropiada hacia esta población, por lo que se ha previsto que el servidor público de salud *tenga la información correcta sobre las características de cada tipo de discapacidad* y pueda asumir un relacionamiento interpersonal en base al conocimiento de los tipos y grados de discapacidad, misma que fortalecerá el buen trato a este sector, lo que conlleva a romper las barreras actitudinales en las relaciones interpersonales para una comunicación empática y saludable.

3.3.- Tercer factor - Las Barreras Arquitectónicas o de Espacialidad

La falta de accesibilidad física (barreras arquitectónicas) en algunos establecimientos de salud, es un factor que incrementa la exclusión de las personas con discapacidad, como *la ausencia de rampas, ascensores, barandillas, texturas en los pisos, señalética, carteles, anuncios táctiles en las puertas y acceso a consultorios y otros recursos* que dificultan la accesibilidad a la información y el correcto desplazamiento en estos espacios para una atención de salud inclusiva. Los factores anteriormente mencionados permiten generar disposiciones a partir de la implementación de la “Guía del Buen Trato a las Personas con Discapacidad en los Servicios de Salud”, además de acciones y cambios estructurales que coadyuven al ejercicio de los derechos de la persona con discapacidad con información, comunicación y atención con calidad y calidez.



4.- OBJETIVOS DE LA GUIA

4.1.- Objetivo General

Fortalecer los conocimientos acerca de la temática de Buen Trato a las Personas con Discapacidad en el marco de los derechos humanos, que den lugar a actitudes positivas y generen empatía en los servidores públicos de salud, permitiendo una atención con calidad y calidez a las personas con discapacidad.

4.2.- Objetivos Específicos

- Sensibilizar a los servidores públicos de salud, sobre el buen trato para mejorar sus habilidades y competencias comunicativas respecto a los criterios de atención inclusiva a las Personas con Discapacidad.
- Desarrollar habilidades en los servidores en salud, administrativos y operativos para la identificación y trato adecuado de las personas con discapacidad, de acuerdo a cada tipo de discapacidad.

5.- PAUTAS Y RECOMENDACIONES POR TIPO DE DISCAPACIDAD

5.1.- Personas con Discapacidad Físico – Motora

Las personas con discapacidad físico motora, son las personas con deficiencias anatómicas y neuromúsculo-funcionales causantes de limitaciones en el movimiento.

5.1.1.- Pautas y Recomendaciones para El Buen Trato de las Personas con Discapacidad Física – Motora



- Ponerse a su altura (parámetro visual) y hablarle de frente con una PcD a una persona en silla de ruedas.
- Hablar siempre en primera instancia a la PcD y no así a su acompañante.
- Dejar que la Persona con Discapacidad le indique como hacerlo. No invada su espacio personal o independencia empujando.
- Si no sabemos el manejo de la silla de ruedas u otros dispositivos de apoyo (andadores, muletas u otros), solicitar a la misma persona con discapacidad nos enseñe el manejo.



- Ayudas técnicas deben estar al alcance de la mano y no se debe mover del lugar donde el paciente las acomodo de inicio, pues estos dispositivos son parte de él.
- Facilitar el acceso y desplazamiento de la persona con discapacidad levantando los objetos de su paso (sillas, bancas u otros objetos), abriendo las puertas si el caso amerita.
- Ofrecer asistencia personal en actividades que soliciten las personas quienes no dispongan de la suficiente autonomía.



5.2.- Personas con Discapacidad Visual.

Las personas con discapacidad visual son las personas con deficiencias anatómicas y/o funcionales, causantes de ceguera y baja visión.

5.2.1.- Pautas y Recomendaciones para El Buen Trato de las Personas con Discapacidad Visual.



- Identificarse, (nombre, cargo, función o responsabilidad) cuando lo acercas por primera vez, para que la PcD pueda saber con quién está tratando.
- Extender la mano rozando o tocando la suya y esperar a que responda, presentándose de modo claro y cortés.
- Realizar la conversación de manera directa con la PcD y en segunda instancia a su acompañante o guía.



- Describir la ubicación del mobiliario (camilla, escritorio, sillas, mampara u otros), como también los obstáculos físicos que existen.
- Preguntarle si requiere ayuda para trasladarse de un lugar a otro, si este acepta ser guiado extienda su brazo para que él se sostenga y se deje guiar.
- Orientarle-- describiendo el entorno o el lugar con palabras dimensionales como a la izquierda, a la derecha, delante, detrás, al frente, abajo, arriba, encima y otros.
- Utilizar de forma normal palabras como ver, mirar y observar, punto de vista y otros, porque las personas con discapacidad visual las usan de manera normal y cotidiana.
- Informarle de que se trata el llenado de formularios ayude a completar la información de acuerdo al documento requerido y si este requiere firma de la persona (Ejemplo: su consentimiento informado).
- Lear en voz alta y con claridad, asegurándose de que haya comprendido sin resumir el contenido de la información escrita; receta, acta, examen complementario y otros.
- Comunicarle en caso de salir del ambiente o dejarle solo, ya que por su situación de discapacidad visual puede no darse cuenta.
- Hacer conocer en qué lugar exacto se lo encuentra cuando se les ofrece algo o quieren indicarles algún objeto, de ser necesario describirlo y ponérselo en la mano.



5.3.- Personas con Discapacidad Auditiva.

Son las personas con pérdida y/o limitación auditiva en menor o mayor grado. A través del sentido de la visión, la persona con discapacidad auditiva estructura su experiencia e integración con el medio. Se enfrenta cotidianamente con barreras de comunicación que impiden en cierta medida su acceso y participación en la sociedad en igualdad de condiciones que sus pares oyentes.



5.3.1.- Pautas y recomendaciones para El Buen Trato de las Personas con Discapacidad Auditiva

- Llamar su atención, al iniciar una conversación con él, haciendo una seña, de no conseguirlo realice un movimiento muy suave tocando su brazo o el hombro, ofrezca la mano en señal de saludo
- Dirigirnos en primera instancia a la PcD y posteriormente a su acompañante o intérprete de Lengua de Señas Boliviana (LSB).
- Mantener el contacto visual articulando, modulando y gesticulando las palabras correctamente a un ritmo moderado (espacio). Algunos tienen la capacidad de la lectura de los labios, gestos o expresión corporal, por lo que debemos estar de frente (cara a cara).
- El lugar o ambiente de comunicación debe estar bastante iluminado. Se debe evitar: columnas, ponernos la mano en la boca, personas que están en el paso, etc.



- Recurrir a la escritura como forma alternativa en caso de que se presente alguna dificultad en la comprensión y comunicación.
- Utilizar medios alternativos de comunicación como formularios escritos, hojas informativas, gráficos, fotos, imágenes, gestos, signos, alfabeto dactilológico en situaciones que se requiera mayor interacción comunicacional.
- Informarle sobre su tratamiento, próximas citas, prescripción, etc. y esta información deben tenerla siempre por escrito.
- Obtener datos de contacto confiables. Si el caso amerita habrá que asegurar el medio más eficaz para ponerse en contacto con la persona con discapacidad en su domicilio (correo electrónico, telefonía móvil, SMS) y hacerlo constar por escrito en su ficha de datos de contacto.



5.4.- Personas con Discapacidad Intelectual.

Son las personas caracterizadas por deficiencias anatómicas y/o funcionales del sistema nervioso central, que ocasionan limitaciones significativas tanto en el funcionamiento de la inteligencia, el desarrollo psicológico evolutivo como en la conducta adaptativa.

5.4.1.- Pautas y Recomendaciones para El Buen Trato de Las Personas con Discapacidad Intelectual.



- Solicitar la presencia del familiar o tutor, para facilitar información de datos, además de la realización de la anamnesis, examen clínico, examen físico, diagnóstico, tratamiento, recomendaciones.
- Utilizar un lenguaje claro, pausado, sencillo, cortés, amigable, adaptándonos a sus características y limitaciones, estas acciones generan confianza y empatía en la calidad de atención.
- Conversar en primera instancia con la Persona con Discapacidad y si por el grado de discapacidad la conversación presenta dificultades para entablar una comunicación, recién solicitar información a su familiar, acompañante o tutor.
- Respetar la hora de la citada porque tienen poca tolerancia y gran facilidad de distracción.
- Tomar el tiempo necesario para explicar los procedimientos en la atención de salud, las indicaciones deben ser claras y precisas, si es necesario realizar demostraciones.
- Hablar en forma natural, no utilizar un tono de voz fuerte, debido a que puede causar incomodidad y alteración en el estado de ánimo.

5.5.- Personas con Discapacidad Mental o Psíquica

Son personas que debido a causas biológicas, psicodinámicas o ambientales son afectadas por alteraciones de los procesos cognitivos, lógicos, volitivos, afectivos o psicosociales que se traducen en trastornos del razonamiento, de la personalidad, del comportamiento, del juicio y comprensión de la realidad, que les dificultan adaptarse a ella y a sus particulares condiciones de vida, además de impedirles el desarrollo armónico de relaciones familiares, laborales y sociales, sin tener conciencia de la enfermedad psíquica.



5.5.1.- Pautas y Recomendaciones para El Buen Trato de las Personas con Discapacidad Mental o Psíquica.

- Conversar en primera instancia con la Persona con Discapacidad, tomarse el tiempo adecuado y necesario para explicar los procedimientos a realizar (Ejemplo; presión, temperatura, peso, inyectables y otros).
- Solicitar a la PcD misma el permiso para que ingrese su familiar, acompañante o tutor, siendo que es decisión privativa de la propia persona. Se sugiere que, por el grado de discapacidad, el acompañante debe estar presente para evitar malos entendidos.
- Hacerle conocer el tipo de atención y tratamiento que se realizará, utilizando un tono de voz pausado y cortés.
- Dar la atención de manera amigable, evitando impresiones y/o emociones que afecten su estado de ánimo, malos entendidos.
- Minimizar el estrés evitando exponer instrumental que puedan alterar el estado de ánimo (ansiedad) como las jeringas, pinzas, tijeras, instrumental quirúrgico, artefactos eléctricos distractivos.
- Hacer lo posible que se desenvuelva de manera independiente y no caer en actitudes de sobreprotección, palabras de lastima e infantilización (valorando de esta manera su grado de independencia).
- Firmar el consentimiento informado o firma de otro documento en presencia de su familiar acompañante o tutor, asimismo para apoyar en el control cuando se podría presentar algún tipo de crisis o manifestar un trastorno mental (esquizofrénia, bipolaridad, psicosis afectivas y otros).
- Ser atendida de preferencia por profesionales entendidos en la materia para una atención oportuna por las características propias de este tipo de discapacidad.



Todas las pautas y recomendaciones mencionadas de los tipos de discapacidad, son para mejorar la comunicación y relación entre las Personas con Discapacidad y los Servidores Públicos de Salud, siendo que estos criterios contribuyen y fortalecen la Cultura del Buen Trato.

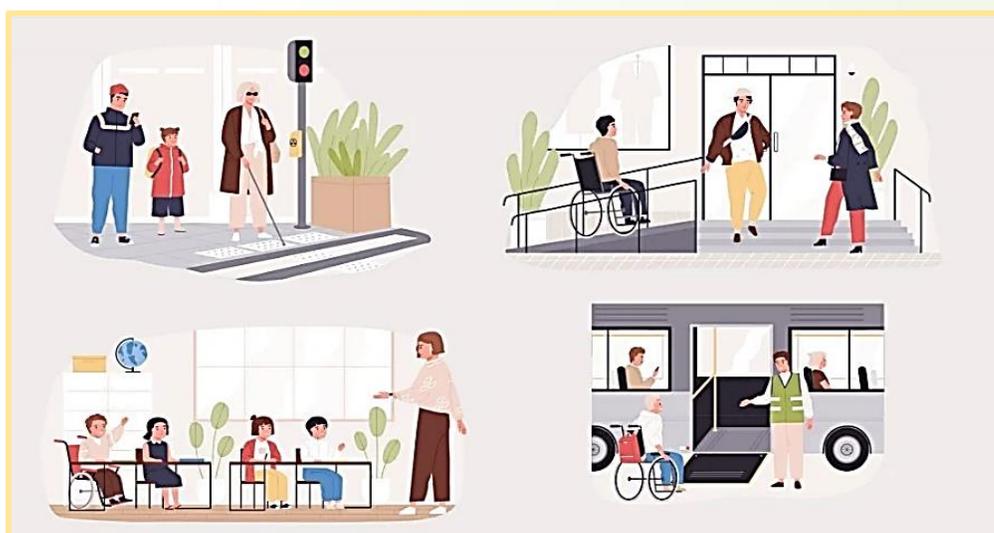
6. Deber de Practicar Adaptaciones para la Persona con Discapacidad

Se debe recordar que es el deber legal y ética del profesional de salud de tomar en cuenta las necesidades especiales de la persona con discapacidad. Tan pronto que el profesional se entera que su paciente es persona con discapacidad, se debe poner en marcha las recomendaciones detalladas previamente. Un ejemplo es de adaptar el tipo de alimentación para la persona con discapacidad según sus necesidades específicas.

7.- NOCIONES SOBRE ACCESIBILIDAD EN LOS SERVICIOS DE SALUD

Accesibilidad Universal. - Es la condición mediante la que un entorno es plenamente accesible a todos los individuos, sin importar si estos sufren de alguna discapacidad motriz que dificulta su desplazamiento. En otras palabras, todos los entornos, bienes, productos y servicios deben poder ser utilizados por todas las personas de forma autónoma, segura y eficiente, garantizando que la persona con discapacidad no tenga que interrumpir sus actividades por problemas de accesibilidad.

Principio de Accesibilidad. - Por el que los servicios que goza la sociedad puedan también acomodarse para ser accedidos por las personas con discapacidad, sin restricción alguna, sean arquitectónicas, físicas, sociales, económicas, culturales, comunicacionales.



Por lo tanto, *la accesibilidad es la condición que permite el desplazamiento y el uso con facilidad de cualquier espacio o ambiente y puede ser usado en forma confiable y segura* por las personas en general, pero especialmente por aquellas personas que poseen algún tipo de discapacidad.

7.1. Barreras de Accesibilidad.

Es cualquier impedimento, traba u obstáculo que limita o impide el acceso, la libertad de movimiento, o libre desplazamiento. Dentro de la gran variedad de las barreras existentes en nuestro medio, existen cuatro grandes grupos de barreras que son los que inciden en nuestra población.



7.2. Barreras Físicas.

Son todos aquellos obstáculos exteriores e interiores que dificultan, entorpecen o impiden a las personas su libre movimiento.

7.3. Barreras Comunicacionales.

Son aquellas barreras de comunicación que impiden en cierta medida su acceso y participación en la sociedad en igualdad de condiciones que sus pares oyentes, en referencia de personas con pérdida y/o limitación auditiva en menor o mayor grado.

7.4. Las Barreras Actitudinales:

Es la poca o nula calidez al momento de llevar una relación personal de salud-paciente. Se basa en considerar al otro una persona única e irrepetible, es un componente intrínseco que genera confianza. Lo importante al quitar esta barrera es hacer sentir al paciente acogido y escuchado.

7.5. Barreras Urbanísticas.

Son los impedimentos que se presentan en el entorno físico natural o transformado, que dificultan a las personas su libre accesibilidad o desplazamiento, en especial de aquellas con movilidad reducida.

7.6. Barreras Arquitectónicas y Señaléticas.

Las barreras arquitectónicas son medios en cuya construcción no se considera el uso de todo tipo de personas, como ser escaleras (sin rampas), espacios reducidos y/o sanitarios no adaptados en edificios públicos o privados.

Otro de los aspectos a considerar dentro de los establecimientos de salud, es la implementación de un sistema de SEÑALÉTICAS, misma que tiene como objetivo transmitir una información y orientación rápida y precisa, coadyuvando de esa manera condiciones accesibles para las Personas con Discapacidad.



8.- BIBLIOGRAFIA

GUÍA DEL BUEN TRATO A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN SERVICIO DE SALUD – Ministerio de Salud y Deportes.

<https://www.minedu.gob.bo/files/publicaciones/veaye/dgee/Ley-223-2012-Personas-con-discapacidad.pdf>

9. MÁS INFORMACIÓN.

Se puede obtener más información sobre los datos de las personas con discapacidad en Bolivia a través de: 1) Censo—Instituto Nacional de Estadísticas www.ine.go.bo; 2) SIPRUNPCD: www.ministerio de salud.gob.bo.

