

Título del proyecto: Acompañamiento a personas con discapacidad visual en Centros sanitarios del Servicio Extremeño de Salud.

Introducción

La accesibilidad universal es una condición previa para la participación e inclusión en la sociedad y en la economía de las personas con discapacidad; la obligación de proporcionar accesibilidad es, por tanto, un elemento esencial para hacer posible el derecho a la igualdad plena y efectiva.

Los servicios sanitarios públicos se configuran como un modelo con capacidad entre otras, de promover la efectiva aproximación de los servicios a los usuarios y usuarias. La humanización de estos espacios va de la mano de la accesibilidad que nos permite la democratización, de tal modo que puede ser disfrutado por todas las personas en igualdad de condiciones. La contribución de las personas usuarias es uno de los pilares de la sanidad participativa en la que el trabajo conjunto aporta un importante valor añadido.

Este protocolo surge del consenso y la participación de profesionales y personas usuarias desde la accesibilidad, la participación y la humanización, ante una necesidad de acompañamiento a personas con discapacidad visual en los centros sanitarios.

Consideraciones

- Derechos de las personas con discapacidad:

El Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social, supone la consolidación de un modelo de intervención en el que la supresión de barreras deja de ser el centro de las políticas a favor de la accesibilidad, a favor de la integración y no discriminación de las personas con discapacidad. Esta ley define varios conceptos básicos en su artículo 2, que son muy importantes tener en cuenta:

- Igualdad de oportunidades
- Inclusión social
- Medidas de acción positiva
- Accesibilidad universal
- Normalización
- Diseño universal o diseño para todas las personas

- La accesibilidad universal

Ley 11/2014, de 9 de diciembre, de accesibilidad universal de Extremadura, que tiene como objetivo, garantizar la accesibilidad a los entornos y la utilización de los bienes y servicios de la sociedad por todas las personas en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

- La comunicación:

La comunicación es una “habilidad humana que nos permite relacionarnos” (OMS). En los entornos sanitarios, esta habilidad toma especial relevancia, al tratarse de situaciones en las que la ciudadanía acude a nuestro sistema de salud en momentos de vulnerabilidad.

La transmisión de información a las personas usuarias del Sistema Sanitario Extremeño debe ser un espacio de diálogo y generación de confianza con el/la profesional que lo atiende y por ende con el propio sistema.

- Perros de Asistencia:

La Orden de 24 de julio de 2019 por la que se regulan los perros de asistencia a personas usuarias de apoyo animal en Extremadura, reconoce el derecho de acceso al entorno, transporte, edificaciones...etc de estas personas acompañadas de sus perros, así como el procedimiento para el reconocimiento oficial de los mismos y su registro al amparo de la habilitación contenida en el título II del Decreto 135/2018, de 1 de agosto, por el que se aprueba el Reglamento que regula las normas de accesibilidad universal en la edificación, espacios públicos, urbanizaciones, espacios públicos naturales y el transporte en la Comunidad Autónoma de Extremadura.

Define Perro de asistencia: Aquellos que han sido adiestrados en centro oficialmente homologados para el acompañamiento, conducción, ayuda y auxilio de personas con discapacidad, debiendo estar debidamente acreditados e identificados.

Objetivos

El objetivo general es potenciar las estrategias de humanización fomentando la accesibilidad de personas con discapacidad visual en los centros sanitarios del SES, mediante el acompañamiento.

Objetivos específicos:

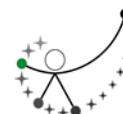
- Establecer un circuito de solicitud de acompañamiento para facilitar el acceso y tránsito de persona con discapacidad visual en los centros sanitarios: hospitales y centros de salud.
- Determinar qué profesionales se implicarán en este protocolo.

Destinatarios

Profesionales del Servicio Extremeño de Salud, principalmente a aquellos y aquellas que son primer contacto en el acceso a los centros sanitarios.

Ámbito de aplicación

El Servicio Extremeño de Salud, cuenta con 15 centros hospitalarios, 4 centros de especialidades, 112 centros de salud y 414 consultorios locales en todo el territorio extremeño. El ámbito de aplicación queda de la siguiente forma:



- a. Centros hospitalarios y centros de especialidades: 14 centros hospitalarios y centros de especialidades.
- b. Centros de Salud: 40 centros de salud de más de 4 UBAS que cuenten con celador en turno de mañana.
- c. Quedan excluidos consultorios locales y centros de salud de menos de 4 UBAS.
- d. Se aplicará en consultas programadas de atención hospitalaria y atención primaria, se excluye las atenciones de urgencias.

Procedimiento

En el procedimiento se definen 5 pasos estructurados cronológicamente: previo a la consulta, el día de la Consulta, en la Consulta, final de la Consulta, comunicación de incidencias



Figura1: Esquema-resumen del procedimiento

1. Previamente a la consulta:
 - a. Siempre que sea posible al menos 7 días previos a la consulta hospitalaria y al menos 48 horas antes en Atención Primaria, la persona con discapacidad visual comunicará vía email y telefónica al Servicio de Atención al Usuario de cada Área de Salud. (ANEXO III)
 - b. El usuario deberá indicar: nombre del paciente, lugar, día y hora de la consulta, conforme al documento de consulta.
 - c. El Servicio de Atención al Usuario, comunicará con el/la Jefe de Celadores los datos concretos de la solicitud del usuario, que designará a un profesional para realizar el acompañamiento. Cada Área de Salud establecerá su circuito de comunicación.
 - d. El SAU devolverá un correo al usuario/a con el siguiente texto:
2. El día de la consulta:
 - a. El/la celador/a designado, se presentará a la persona solicitante, indicándole que es quien va a prestarle el acompañamiento, ya que no podrá identificarlo de otra

- manera. (el/la usuaria no identifica su vestimenta, no anticipa su llegada de forma visual, etc.)
- b. La persona con discapacidad visual comunica al o a la profesional la información necesaria sobre su cita, de forma que puedan dirigirse a la consulta correspondiente.
3. En la Consulta:
- a. Una vez se llega al lugar, el o la celador/a, o bien le acompaña hasta el interior de la consulta en caso de no tener que esperar, o bien le indica el asiento donde puede quedarse hasta que llegue su turno.
 - b. En caso de tener que quedarse a la espera, será necesario que el o la celador/a informe en la consulta de:
 - i. La presencia de una persona con discapacidad visual, su nombre y apellidos.
 - ii. El lugar donde se encuentra esperando.
 - iii. La necesidad de acompañarle desde la sala de espera hasta el interior de la consulta.
4. Finalizada la consulta
- a. Será necesario avisar al o la celador/a acompañante de la persona con discapacidad visual para que pueda acompañarle hasta la puerta del edificio, si ya ha terminado la visita, o hasta otro punto del centro si fuera necesario (en cuyo caso, comenzaría nuevamente el protocolo).
 - b. Cada hospital/ centro de salud organizará el sistema de aviso.
5. Comunicación de incidencias:
- a. El o la celador/a acompañante comunicará al jefe de celadores cualquier incidencia que haya podido suceder durante la visita y éste a su vez al Servicio de Atención al Usuario.
 - b. La persona con discapacidad podrá comunicar a través del correo electrónico del SAU, cualquier incidencia que se produzca durante el acompañamiento que sirva para mejorar la implantación de este protocolo.

Figura2: Esquema-resumen del procedimiento



Implantación

- Sensibilización y Difusión

Se diseñó una Webinar para sensibilizar a profesionales sobre la necesidad de acompañamiento de personas con discapacidad visual en los centros sanitarios del SES, donde participaron profesionales del ámbito de la Accesibilidad Universal, Celadores, Servicio de Atención al Usuario, Persona-usuario del Grupo ONCE, así como del ámbito institucional:

<https://saludextremadura.ses.es/fundesalud/web/evento/webinar--accesibilidad-universal-y-humanizacion-en-los-centros-sanitarios-del-ses--para-personas-usuarias-con-discapacidad-visual>

- Formación

Se diseñó por parte del ONCE una jornada de dos horas de trabajo sobre el acompañamiento a persona con discapacidad visual, que progresiva y paralelamente se va a ir impartiendo conforme se implante el protocolo.

Se grabaron en Centros sanitarios diferentes experiencias prácticas con objeto de poder consultar el contenido en caso de nueva incorporaciones laborales o cambios de servicios, que se insertó en el protocolo en formato QR.



- Difusión

La difusión entre los profesionales se ha realizado de forma local en las áreas de salud que se ha ido implementando el protocolo y la difusión a las personas usuarias por parte de la ONCE. Pendiente de terminar la implantación en toda la Comunidad Autónoma para darle difusión a nivel comunitario.

- Pilotaje

Tras la aprobación del protocolo por la Dirección Gerencia y para valorar el funcionamiento se propone un pilotaje de junio a septiembre de 2022 en el Área de Salud de Badajoz, tras el cual se valoraron los siguientes aspectos:

1. Número de usuarios/as atendidos conforme al protocolo.
2. N.º y características de las incidencias surgidas durante la comunicación de los usuarios con los SAU.
3. N.º y características de las incidencias surgidas durante la comunicación entre el SAU y las jefaturas de celadores
4. Incidencias de los profesionales que han participado en el pilotaje.
5. Satisfacción de los usuarios:
 - o Cuestionario general a todos los usuarios desde la ONCE el mes de noviembre.
 - o Llamada del SAU al usuario, transcurridos 7 días tras el acompañamiento.

Se impartió formación para los profesionales del ámbito de los y las celadores, administrativos y técnicos en cuidados auxiliares de enfermería, principalmente.

Tras el pilotaje en el área de Badajoz, se convocó una nueva reunión para analizar las incidencias detectadas y valorar las propuestas de mejora de este protocolo.

Para continuar con la implementación se han diseñado una reunión informativa con las Direcciones- Gerencias de cada Área Sanitaria del resto de las áreas.

Posteriormente se realiza una formación por técnicos del Grupo ONCE (una hora de teoría y práctica) relacionada con el acompañamiento de personas con discapacidad visual.

Área de Salud	ENERO		FEBRERO		MARZO	
	1º QUINCENA	2º QUINCENA	1º QUINCENA	2º QUINCENA	1º QUINCENA	2º QUINCENA
Badajoz						
Cáceres		Coordinación	Formación	Implementación		
Navalmoral		Coordinación	Formación	Implementación		
Merida		Coordinación		Formación/Implementación		
Llerena-Zafra		Coordinación		Formación/Implementación		
Plasencia			Coordinación		Formación/Implementación	
Coria			Coordinación		Formación/Implementación	
D. Benito-VVa				Coordinación	Formación/Implementación	

Figura 3: cronograma de implementación

Revisión y Actualización.

La primera revisión se realizará tras el pilotaje y se realizan las modificaciones oportunas.

Esta revisión se estandarizará de forma anual con el equipo coordinador y aquellas personas que el equipo considere importante incluir en dicha valoración en el primer trimestre de cada año.

Carácter innovador

Los hospitales y centros de salud están creciendo y reconstruyéndose de forma continua, nuevos servicios, cambios de itinerarios de pacientes, etc. Por lo que para los pacientes en muchos momentos pueden ser verdaderos laberintos difíciles de acceder, ubicarse y transitar, aún más con la persona tienen una discapacidad visual. Entendemos innovadora este protocolo en los hospitales y grandes centros de salud, como herramienta útil, sencilla que permita una mejora accesibilidad universal, como elemento eje y parámetro esencial de la humanización.

Nivel de aplicabilidad

Esta estrategia es fácilmente replicable por cualquier hospital o centro de salud. La aplicabilidad está sujeta a ajustes en función de las características de los accesos de los hospitales y centros de salud (puertas con sensores, puertas de giro...), el acceso a consultas externas (turnometros visuales,), en los que ha sido necesario adaptar el protocolo, involucrando a otros profesionales.

Bibliografía

- Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.
- Ley 3/2005, de 8 de julio, de información sanitaria y autonomía del paciente.
- Ley 11/2014, de 9 de diciembre, de accesibilidad universal de Extremadura.
- El Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social.
- ORDEN de 24 de julio de 2019 por la que se regulan los perros de asistencia a personas usuarias de apoyo animal en Extremadura.