Modifica la ley N° 20.422, que Establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad, en el sentido de exigir un protocolo de atención prioritaria en los servicios de urgencia de los hospitales, para los pacientes con discapacidad intelectual

Boletín N°10652-31

Fundamentos:

La ley Nº 20.422 que establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad señala como principios fundamentales de la ley, la Accesibilidad Universal y el Diseño Universal.

Mientras la accesibilidad universal se define como la condición que deben cumplir los entornos, procesos, bienes, productos y servicios, así como los objetos o instrumentos, herramientas y dispositivos, para ser comprensibles, utilizables y practicables por todas las personas, en condiciones de seguridad y comodidad, de la forma más autónoma y natural posible, el diseño universal se define como la actividad por la que se conciben o proyectan, desde el origen, entornos, procesos, bienes, productos, servicios, objetos, instrumentos, dispositivos o herramientas, de forma que puedan ser utilizados por todas las personas o en su mayor extensión posible.

A su vez, el título primero de la ley señala el derecho a la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad entendiendo por éste, la ausencia de discriminación por razón de discapacidad, así como la adopción de medidas de acción positiva orientadas a evitar o compensar las desventajas de una persona con discapacidad para participar plenamente en la vida política, educacional, laboral, económica, cultural y social.

Con la finalidad de garantizar el derecho a la igualdad de oportunidades de las personas con discapacidad se establecen medidas contra la discriminación, que consisten en exigencias de accesibilidad, realización de ajustes necesarios y prevención de conductas de acoso.

Por exigencias de accesibilidad, se entienden los requisitos que deben cumplir los bienes, entornos, productos, servicios y procedimientos, así como las condiciones de no discriminación en normas, criterios y prácticas, con arreglo al principio de accesibilidad universal.

Por ajustes necesarios se entienden las medidas de adecuación del ambiente físico, social y de actitud a las carencias específicas de las personas con discapacidad que, de forma eficaz y práctica y sin que suponga una carga desproporcionada, faciliten la accesibilidad o participación de una persona con discapacidad en igualdad de condiciones que el resto de los ciudadanos.

Que al Ministerio de Salud le compete ejercer la función que le corresponde al Estado de garantizar el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de salud y de rehabilitación de la persona enferma, así como de coordinar; controlar y cuando corresponda ejecutar dichas acciones.

Que en este sentido, una labor relevante es la que realizan los servicios de urgencia, que son unidades cuyo objeto es prestar en forma permanente, las 24 horas del día, atención médica, quirúrgica, odontológica, pediátrica, gineco-obstetras o de otra naturaleza a pacientes ambulatorios u hospitalizados que presentan condiciones impostergables que afectan su salud.

Que la misma subsecretaría de redes asistenciales ha señalado que “El análisis de la situación actual de la red de urgencia, así como de la red de salud en su conjunto, nos desafía a seguir avanzando en un modelo promocional y preventivo, resolutivo e integral, con continuidad en los cuidados y participativo…..”

Que en esta lógica de integración y participación es que se ha detectado la necesidad de mejorar la atención, en los servicios de urgencias hospitalarias, de las personas con discapacidad Intelectual, con demencia y/o con Trastornos de Conducta.

Lo anterior, debido a que en muchas ocasiones presentan dificultad de comunicación, comprensión y adaptación a un entorno que puede resultar hostil, generándole una ansiedad al paciente y producto de ello, una alteración del entorno, pues la discapacidad intelectual implica una serie de limitaciones en las habilidades que la persona aprende para funcionar en su vida diaria y que le permiten responder ante distintas situaciones y lugares.

Que la discapacidad intelectual se expresa en la relación con el entorno, por lo que, depende tanto de la propia persona como de las barreras u obstáculos que tiene alrededor. Si logramos un entorno más fácil y accesible, las personas con discapacidad intelectual y su familia tendrán menos dificultades. Más aun cuando estamos en un contexto de emergencia, donde hay muchos otros pacientes y familiares con la necesidad de ser atendidos, por tanto, se trata de un entorno aun más complejo de lo habitual para las personas con discapacidad intelectual.

Que la experiencia ha demostrado, que es en gran parte el medio el que determina, en efecto, una deficiencia o incapacidad sobre la vida diaria de una persona. Desde este punto de vista, se entiende que son las discriminaciones positivas y las medidas de equiparación las que permiten garantizar los derechos de las personas con discapacidad a través de apoyos complementarios, ayudas técnicas y servicios especializados que les permitan vivir lo más normalmente posible tanto en sus hogares como en la comunidad.

Considerandos:

Que los servicios de urgencia cuentan con una evaluación rápida de los pacientes y su ubicación en la lista de espera para la atención médica (Triage).

Que el sistema de Triage divide los estados de gravedad en varias categorías incluyendo desde estados críticos a situaciones menos urgentes.

Que la aplicación de la priorización es de responsabilidad del equipo de enfermería del Servicio de Urgencia. Así, cuando un paciente ingresa es recibido por una enfermera o enfermero, quien controla signos vitales y aplica un cuestionario que apunta determinar el grado de urgencia.

Que sin embargo, hasta hoy, en los protocolos de atención nada se señala ni distingue cuando el paciente posee alguna discapacidad intelectual, del desarrollo o con demencia que manifieste dificultad de comunicación, compresión y adaptación a un entorno hostil, provocándole ansiedad al paciente y como consecuencia generando alteración en el entorno.

Que lo anterior tiene como consecuencia que la experiencia del servicio de urgencia prestado se vuelva deficiente, no sólo para el paciente y familiares, sino para todos quienes esperan ser atendidos.

Que en este sentido, se hace necesario establecer cierta prioridad en la atención a personas con discapacidades intelectuales desde el momento en que se ingresa a una urgencia de algún hospital del país.

Que evidentemente, se debe considerar que toda situación en riesgo vital, tiene una preferencia de atención por sobre cualquier otro paciente, no obstante, en los demás casos, debiera considerarse un protocolo de atención prioritaria a pacientes con discapacidad intelectual y con alteración conductual.

Que recientemente existe un protocolo de estas características en España, el cual establece la prioridad de atención a la persona con discapacidad, desde el momento de su ingreso en Urgencias, ya que se ha incluido la determinación de tal condición en el sistema de triaje de Manchester, que se aplica en todos los pacientes de Urgencias Hospitalarias.

Que un protocolo de estas características implica avanzar en la plena inclusión de la persona con discapacidad, y además implica reconocer un derecho de acuerdo a las características diferenciales, que facilita y mejora su atención por parte de los servicios públicos sanitarios.

En mérito de lo expuesto,

Los diputados firmantes vienen en firmar el siguiente:

PROYECTO DE LEY

ARTÍCULO ÚNICO: Modifíquese la Ley N°20.422 Sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de las Personas con Discapacidad, Párrafo 1°, “Medidas de Accesibilidad”, incorporando un nuevo artículo 32 A, señalando lo siguiente***:***

“Artículo 32 A:
Junto a lo anterior, se elaborará un protocolo de atención prioritaria en las urgencias de los hospitales para los pacientes con discapacidad intelectual, con demencia y/o con trastornos de conducta que manifiesten dificultad de comunicación, compresión y adaptación a un entorno hostil.”.