



## Cómo comunicarse con las personas con discapacidades y cómo referirse a ellas

Aproximadamente 1 de cada 4 adultos (o 61 millones de adultos) en los Estados Unidos reporta tener algún tipo de discapacidad.<sup>1</sup> Las discapacidades son parte de la experiencia humana, pero a veces las personas utilizan palabras o frases que son insensibles y no promueven la comprensión, la dignidad y el respeto hacia las personas con discapacidades. La mayoría de las veces esto no es intencional, pero de todos modos es irrespetuoso.

### Lenguaje "la persona primero" (People First Language)

El lenguaje "la persona primero" se usa para comunicarse de manera adecuada y respetuosa con las personas con discapacidades y acerca de ellas. Este tipo de lenguaje pone énfasis en la persona y no en la discapacidad. Por ejemplo, al referirse a una persona con una discapacidad, se nombra a la persona primero al usar frases como "una persona que...", "una persona con..." o "una persona que tiene...".

**El lenguaje que pone a la persona primero es la mejor manera de comenzar cuando se habla con alguien que tenga una discapacidad.**

**Si no está seguro, pregúntele a la persona cómo le gustaría que la describan.**

**Es importante recordar que las preferencias pueden variar.**

Estos son algunos consejos generales que se pueden seguir:

| Consejos  | Usar  | No usar  |
|---|---|--|
| Enfatizar habilidades, no limitaciones  | Persona que usa una silla de ruedas   | Persona confinada a una silla de ruedas, persona postrada en una silla de ruedas |
|   | Persona que utiliza un dispositivo para hablar  | No puede hablar, mudo  |
| No usar lenguaje que sugiera la falta de algo   | Persona con una discapacidad  | Discapacitado, minusválido   |
|   | Persona de baja estatura  | Enana  |
|   | Persona con parálisis cerebral  | Víctima de parálisis cerebral  |
|   | Persona con epilepsia o trastornos convulsivos  | Epiléptica   |
|   | Persona con esclerosis múltiple   | Aquejada por esclerosis múltiple   |
| Enfatizar la necesidad de tener accesibilidad, no la discapacidad                                   | Estacionamientos o baños accesibles   | Estacionamientos o baños para discapacitados                                     |
| No usar lenguaje ofensivo   | Persona con una discapacidad física   | Tullida, lisiada, coja, paralítica, deforme, inválida, espástica                 |
|   | Persona con una discapacidad intelectual, cognitiva, del desarrollo   | Persona lenta, tonta, boba, defectuosa, con problemas, especial                  |
|   | Persona con una discapacidad emocional o conductual, persona con un deterioro de la salud mental o una discapacidad siquiátrica | Demente, loca, sicótica, maniaca, chiflada                                       |
| Evitar lenguaje que implique estereotipos negativos   | Persona sin una discapacidad  | Persona normal, persona saludable, persona sana                                  |
| No mostrar a las personas con discapacidad como fuente de inspiración solo debido a su discapacidad | Persona que tiene éxito, persona productiva   | Persona que ha superado su discapacidad, valiente                                |

1. Okoro CA, Hollis ND, Cyrus AC, Griffin-Blake S. Prevalence of Disabilities and Health Care Access by Disability Status and Type Among Adults— United States, 2016. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2018; 67:882–887. DOI: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6732a3l>.

# Enfoque proactivo

Aquí se enumeran veinte razones comunes (precursores) por las que las personas que se encuentran en una posición en la que necesitan apoyo, experimentan tensión o angustia. Estos fueron descritos consistentemente por varios participantes en todos los seminarios de MTC. Cada precursor se combina con una breve descripción de cómo puede abordarse de manera proactiva.

## PRECURSORES

### 1. Bienestar físico

- Hambre
- Fatiga
- Sed
- Enfermedad/dolor

### 2. Irritaciones ambientales

- Ruido/interrupción
- Multitudes
- Encendiendo
- La temperatura

### 3. Cambio en la rutina

- Cambios principales
- Cambios aparentemente menores

### 4. Falta de control o elección

- Es común para las personas necesitando ayuda para experimentar la pérdida de autonomía y dirección propia.

### 5. Transiciones

- El tiempo entre terminar una actividad y comenzar la próxima.

### 6. Enfoque de proveedor ineficaz

- Incoherencias entre proveedores

## APOYO

1. Dentro de sus facultades como proveedor atender las necesidades de alimentación, bebida, sueño y atención médica de la persona. Los aspectos más desafiantes del día de la persona pueden tener que esperar hasta que se hayan satisfecho estas necesidades básicas. Guiar y educar a las personas para que comprendan cómo la dieta y la salud pueden afectar los sentimientos de tensión/angustia.

2. Presta atención al medio ambiente. Factores aparentemente menores, como un zumbido de fondo o una luz parpadeante, pueden afectar negativamente a las personas que tienen un control emocional tenue. Cree o guíe a las personas hacia entornos que estén relativamente libres de "irritantes".

3. Proporcionar un estilo de vida rutinario y estructurado a las personas que lo necesiten. Tenga en cuenta que algunas personas requieren altos niveles de estructura. Anticiparse a los cambios de rutina y ayudar a la persona a prepararse para el cambio (presagio). Cuándo comenzar a presagiar depende de la persona. Ayude a la persona a establecer una nueva rutina.

4. Tenga en cuenta que a veces nos volvemos demasiado controladores en nuestro papel como proveedores. Desarrolle una sensibilidad con respecto a cuándo brindar apoyo y cuándo promover la elección y la autonomía. Sea creativo en la forma en que se ofrecen las expectativas a la persona. Utilice el humor, ofrezca opciones, dé tiempo a las personas, etc.

5. Anticipar una próxima transición. Dele a la persona algo que hacer durante la transición. Proporcionar un enfoque positivo para la nueva actividad. Ejemplo: "Jimmy, el autobús estará aquí en diez minutos; aquí está su reproductor de cintas para que lo lleve. "Recuerda que hoy vas a salir a la clase de gimnasia".

6. Formación y educación permanente. Proporcione un protocolo escrito para apoyar a las personas que experimentan tensión/angustia. Permita que todos los

- Entrenamiento inadecuado
- Falta de coordinación del programa/ comunicación

proveedores participen en el desarrollo del protocolo. Desarrollar sistemas para la comunicación continua entre los proveedores.

## PRECURSORES

## APOYO

### 7. Búsqueda de atención

- Actuar intencionalmente como un manera de lograr la atención social.

7. Promover o enseñar formas apropiadas de buscar atención. Brinde atención positiva a las personas cuando lo están haciendo bien (atrape a las personas que están bien). Responda con una presencia neutral cuando las personas actúen para llamar la atención. Evite la ira o la atención excesiva que pueden estar reforzando el mal comportamiento.

### 8. Que te digan "NO"

- Tener solicitudes negadas por proveedores de manera abrupta

8. Trate de evitar la palabra "no". Utilice técnicas de redirección. Es decir, en lugar de decir lo que la persona no puede hacer, describe lo que puede hacer como alternativa. Ejemplo: "¿Puedo ir al cine esta noche?" En lugar de decir "no", prueba algo como "Oye, eso suena divertido, ¿por qué no hacemos planes para el viernes? Busquemos la guía de TV. Escuché que hay un especial de vacaciones en el canal 5".

### 9. Tener que esperar

- Incapacidad para entender el pasaje. de tiempo
- Incapacidad para entretenerse a sí mismo durante la espera

9. Si es posible, reducir los períodos de espera largos o excesivos. Ayude a las personas que no pueden decir la hora a comprender cuánto tiempo será la espera (por ejemplo, tanto como las noticias de la noche). Proporcione ideas para actividades durante la espera.

### 10. Aburrimiento/Soledad

- Causado por vida comprometida situaciones
- falta de recursos

10. Ayude a las personas a desarrollar estilos de vida interesantes y conexiones sociales. Proporcionar relaciones terapéuticas. Ayude a las personas a acceder a los recursos que necesitan. Anticipe que esta no es una tarea fácil y requiere un esfuerzo continuo.

### 11. Comunicación

- Incapacidad en la expresión de los sentimientos.
- Expresión verbal limitada

11. Hágase experto en su capacidad para aumentar las formas en que las personas comunican sus necesidades o sentimientos. Conviértase en un oyente paciente, use habilidades de escucha reflexiva o sea sensible a la comunicación no verbal. Cuando sea apropiado, use comunicación manual (firmas) o sistemas de imágenes.

### 12. Clima

- Invierno: frío/oscuridad
- Verano: calor/humedad
- Cambios de clima
- Luna llena

12. Preste atención a dónde se encuentra en el ciclo estacional. Por lo general, el invierno y los veranos calurosos requieren una mayor atención al apoyo emocional (atención, diversiones, empatía). Influir en las personas para que se vistan apropiadamente para el clima.

### 13. Problemas de salud mental

13. Infórmese sobre cuándo la tensión/angustia es en respuesta a un proceso de salud mental. Sepa cuándo

- Trastornos afectivos (del estado de ánimo)
- Alucinaciones
- Demencia

reducir las expectativas o aumentar el apoyo conductual. Proporcionar asesoramiento situacional. Asegurar una adecuada consulta psiquiátrica/médica.

- 14. Dependencias químicas**
- Alcohol
  - Cafeína
  - Drogas
  - Cigarrillos

14. Infórmese sobre los signos de las dependencias químicas específicas. Esté preparado para aumentar el apoyo o reducir las expectativas cuando la persona está "bajo la influencia", experimentando efectos adversos o abstinencia. Proporcionar pautas de uso, promover la educación o el tratamiento según lo indicado.

### PRECURSORES

### APOYO

- 15. Medicamentos psiquiátricos**
- Falta de medicación adecuada.
  - Problemas con la dosis
  - Efectos secundarios

15. Desarrollar una comprensión básica de qué medicamentos está tomando la persona. Conozca los efectos positivos previstos y los posibles efectos secundarios. Asegúrese de que haya una comunicación efectiva y continua con el médico que prescribe.

- 16. Baja autoestima**

16. Sea sensible a esta dinámica. Desarrollar formas continuas que promuevan una mejor autoestima (elogios, aceptación, brindar experiencias de vida exitosas).

- 17. Sexualidad**
- Falta de salida sexual.
  - Expresión sexual inapropiada

17. Proporcionar pautas para la expresión sexual adecuada. Proporcionar capacitación en habilidades sociales cuando sea apropiado. Ofrece empatía.

- 18. Limitaciones físicas**

18. Proporcione empatía. Promover actividades que estén dentro del nivel de habilidad. Proporcionar adaptación y accesibilidad siempre que sea posible.

- 19. Conflictos entre compañeros**
- Problemas de justicia/celos
  - Compartir los mismos recursos.

19. Dentro de tus facultades como proveedor, empareja personas que sean compatibles. Desarrollar habilidades en la mediación. Promover el entrenamiento en habilidades sociales cuando esté indicado.

- 20. Problemas de abuso preexistentes**
- La situación actual está asociada con un incidente previo de o abuso sexual.

20. Cuando sea apropiado, lea historias sociales que incluyan esta información. Evite el apoyo que provocaría recuerdos de abuso. Referir a consejería o terapia cuando sea apropiado. Proporcionar empatía.

---

# Cliente Derechos Oficina

Departamento de Servicios de Salud

División de Servicios de Salud Mental y Abuso  
de Sustancias

<http://dhs.wisconsin.gov/clientrights/index.htm>

División de Servicios de Salud Mental y Abuso  
de Sustancias

---

## RESPECTO DE LAS OPCIONES DEL CLIENTE

¿Cómo promovemos, apoyamos o toleramos las elecciones de estilo de vida de las personas?

Las elecciones pueden estar relacionadas con las percepciones de los individuos de los cinco sentidos básicos:

**Oído**



**Vista**



**Olfato**



**Gusto**



**Tacto**



Las opciones pueden estar influenciadas por valores familiares, culturales, espirituales o regionales. ¿Existe alguna evaluación o documentación de cómo un cliente expresa sus elecciones?

Cuándo y cómo podría personal intentar a promover (o influencia) un del individuo elecciones?

- Evaluación de elecciones, y su función y valor a la persona
- Considerar utilizar de la "Básico Estilo de vida Planificación" proceso
- Proactivo esfuerzos para \_ "abierto puertas" para \_ nuevo experiencias y/o actividades

Qué podría ser necesario a garantizar apoyo por individuos estilo de vida elecciones?

- Recursos de dentro la sistema semejante como dotación de personal, transportación, etc.
- Razonable acceso a fondos, y elementos necesarios para el actividades Cierta grado de compatibilidad por parte de las personas viviendo juntos

Qué lo hace eso significar a tolerar en d i vid u als' estilo de vida elecciones?

reconocer el clientela derecho a hacer a elección/ comprometer En un actividad Revisar fuentes/ ámbito de aplicación de Derechos individuales (§ 51.61 y SST 94) [revisión capítulo 55 "Declaración de Política" y SST 94.24(3)]

Evitar, como mucho como posible, el \_ societal doble estándar tendencia Documentar y abordar los impedimentos/ obstáculos para opciones de los

clientes Tratamiento planes: Dirección opciones \_\_ y recordatorios \_\_ \_\_  
\_ de consecuencias Desarrollar un n individualizado riesgo enfoque de  
gestión para el T ema Documento c r i t e r í a \_\_ por, y p a r a m e t r o s de,  
hora y lugar limitaciones Documento alguna salud de "resultado final " y  
riesgos de seguridad , y limites

otro relacionado asuntos:

- Tolerancia y \_\_ parámetros relacionado a "años oportunidad" yo ssu e s
- Evaluar si/ cuándo una "elección" puede ser a señal a otro me  
importa o emociones GL1ardian debería tener participación /  
entrada , no unilateral \_\_\_\_\_ autori dad Objetivo \_\_ de  
consenso del equipo - con condado y tab il i dad de la cue

# RECONOCIENDO Y RESPONDIENDO A EMERGENCIAS

## Reconocimiento de emergencias

### Tipos de emergencias -

- Enfermedad repentina
- Lesión

### Su función principal incluye:

- Reconocer que existe una emergencia.
- Decidir actuar.
- Tomar medidas llamando al 9-1-1 o al número de emergencia local para activar EMS.
- Cuidar hasta que llegue la ayuda.

### Preparación para emergencias

- Mantenga la información importante sobre el cliente en un lugar de fácil acceso.
- Mantener registros médicos y de seguros.
- Averigüe si su comunidad cuenta con el servicio del 9-1-1 o un número de teléfono de emergencia local.
- Mantenga los números de teléfono de emergencia disponibles.
- Tenga a mano un botiquín de primeros auxilios.
- Aprenda y manténgase actualizado sobre habilidades de primeros auxilios y reanimación cardiopulmonar (RCP).

### Respuesta a emergencias

Siga los pasos de acción de emergencia:

- **CONTROLAR**
  - ♦ La escena y la víctima.
- **LLAMADA**
  - ♦ 9-1-1 o número de emergencia local.
- **CUIDADO**
  - ♦ Para la víctima hasta que llegue EMS.

**Departamento de Servicios Humanos del Condado de Rock  
manual de departamento**

Sección: 0800 Servicios de salud del comportamiento

N° 0882

Sujeto:

Título: CLTS Relevo durante la noche

Un proveedor de cuidado de relevo que recibe fondos de CLTS/Children's COP, que no es un hogar de acogida autorizado, debe completar y aprobar una verificación de antecedentes antes de brindar relevo a un participante en la Exención de apoyo a largo plazo para niños. El proveedor propuesto también debe tener una reunión cara a cara con el Coordinador de Servicios y Apoyo de SANTOLIC. Además, un coordinador de servicios de CLTS debe realizar una visita al hogar antes de que el participante utilice el relevo en el hogar de ese proveedor. Cualquier persona que viva o se quede en el hogar del proveedor de relevo que sea mayor de 18 años también debe completar y aprobar una verificación de antecedentes antes de que el participante pueda utilizar el relevo en ese hogar.

Escrito: 29/12/2015

Por: T. O'Connor y J. Butz

Revisado: \*

Revisado: \*

Aprobado: 30/12/2015

PP0882

12/2015