

# Mesa Técnica de Protocolo de Trato Adecuado a las Personas con Discapacidad

Subcomisión de Salud y Bienestar Social

Comisión Nacional por los Derechos de las Personas con Discapacidad (CONADIS)



## Lineamiento Técnico de Trato Adecuado y Respetuoso de Trabajadores de la Salud a las Personas con Discapacidad (PCD)

1<sup>ra</sup> edición - 2023

Es propiedad:  
©Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.  
Asunción, Paraguay.  
Diciembre, 2023.

Están autorizadas la reproducción y la divulgación por cualquier medio del contenido de este material, siempre que se cite la fuente. Este texto no tiene fines de lucro, por lo tanto, no puede ser comercializado ni en Paraguay ni en el extranjero.

Edición: Silvana Molinas.  
Diseño: Fernando Amengual.

ISBN: 978-99925-11-44-2



9 789992 511442



## Autoridades

**Dra. María Teresa Barán Wasilchuk**

Ministra de Salud

**Dr. Ángel José Ortellado Maidana**

Viceministro de Rectoría y Vigilancia de la Salud

**Dr. Miguel Olmedo Leite**

Viceministro de Atención Integral a la Salud y Bienestar Social

**Abg. Luis Carlos Benítez Torres**

Director General de Gabinete

**Dra. Nathalia Meza Noce**

Directora de Calidad

**Lic. María Elena León**

Coordinadora de la Mesa Técnica de Protocolo de Trato Adecuado a las Personas con Discapacidad

## Ficha Técnica

### Equipo de redacción y elaboración

Mesa Técnica de Protocolo de Trato Adecuado a las Personas con Discapacidad:

#### Por Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC)

Graciela Benítez	Centro de Sordos del Paraguay (discapacidad auditiva)
Emilio Pineda (†)	Asociación de Sordos de Cnel. Oviedo (ASORCO)
Juan Bautista Olmedo	Unión Nacional de Personas con Discapacidad Visual (discapacidad visual)
José Amarilla	Fundación APAMAP (organizaciones de la sociedad civil de familias de personas con discapacidad)
Elisa Palacios	Fundación Divina Misericordia (organizaciones de discapacidad del interior)
Francisca Benítez	Fundación Divina Misericordia (organizaciones de discapacidad del interior)
Edgar Núñez	Fundación Solidaridad (discapacidad física)
Elena Murdoch	Fundación Equinoterapia (discapacidad física)
Gloria Centurión	Asociación de Padres y Amigos de Niños y Niñas con discapacidad de Itá (organizaciones de la sociedad civil de familias de personas con discapacidad)

#### Por SENADIS

Rodrigo Franco	Dirección de Protección y Rehabilitación de PCD
Rocío Armoa	Asesoría Ejecutiva

### **Por MSPBS**

María Elena León	Coordinación de la Mesa
Fabiola Ramos	Coordinación de la Mesa
Laura Bordón	Dirección General de Asesoría Jurídica
Gabriel Ortiz	Dirección General de Asesoría Jurídica
Guido González	Dirección General de Recursos Humanos
Griselda Mendoza	Dirección General de Recursos Humanos
David Cardozo	Dirección General de Desarrollo de Servicios y Redes de Salud
Ronald Segovia	Dirección General de Desarrollo de Servicios y Redes de Salud
Dulce Domínguez	Dirección General de Comunicación en Salud
Alicia Giménez	Dirección General de Comunicación en Salud
Pilar Royg	Dirección Nacional de Salud de los Pueblos Indígenas
Rosanna Pedotti	Dirección Nacional de Salud de los Pueblos Indígenas
Griselda Lesme	Dirección Nacional Estratégica de Recursos Humanos
Lorena Candia	Dirección Nacional Estratégica de Recursos Humanos

## **Instituciones y técnicos participantes en la revisión y validación**

### **Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social**

Laura Bordón	Dirección General de Asesoría Jurídica
Faviola Peralta	Dirección General de Asesoría Jurídica
Gabriel Ortiz	Dirección General de Asesoría Jurídica
Nicodemus Benítez	Dirección General de Asesoría Jurídica
Pilar Royg	Dirección Nacional de Salud de los Pueblos Indígenas
Griselda Lesme	Dirección Nacional Estratégica de Recursos Humanos en Salud
Lorena Candia	Dirección Nacional Estratégica de Recursos Humanos en Salud
Guido González	Dirección General de Recursos Humanos
Alicia Giménez	Dirección General de Comunicación en Salud
Dulce Domínguez	Dirección General de Comunicación en Salud
Laura Garay	Instituto de Bienestar Social
Carolina González	Instituto de Bienestar Social
Mirtha Zayas	Instituto de Bienestar Social
Estela Idoyaga	Instituto de Bienestar Social
María Irrazabal	Dirección de Salud Integral de la Niñez y la Adolescencia
Natalia Duarte	Dirección de Salud Integral de la Niñez y la Adolescencia
Gloria López	Dirección de Salud Integral de la Niñez y la Adolescencia
Angélica González	Dirección de Salud Integral de la Niñez y la Adolescencia
Sofía Achucarro	Dirección Nacional de Enfermería
Estela Oliver	Dirección de Obstetricia
Griselda Torres	Dirección de Obstetricia
Ercilia Cardozo	Dirección de Atención Primaria de la Salud
Mirtha Jacquet	Dirección de Trabajo Social
Lucina Vera	Dirección de Trabajo Social
César Irala	Dirección de Trabajo Social
Luz Ruiz Díaz	Dirección de Trabajo Social
Nathalia Meza	Dirección de Calidad
María Elena León	Dirección de Calidad
Fabiola Ramos	Dirección de Calidad
Eduardo Martínez	Dirección de Calidad

## **Secretaría Nacional por los Derechos Humanos de las Personas con Discapacidad (SENADIS)**

Rodrigo Franco Dirección de Protección y Rehabilitación a PCD  
Rocio Armoa Asesoría Ejecutiva

### **Organizaciones de la Sociedad Civil - CONADIS**

José Amarilla APAMAP/Secretario de la CONADIS  
Raquel Amarilla APAMAP  
Francisca Benítez Fundación Divina Misericordia  
Elisa Palacios Fundación Divina Misericordia  
Graciela Benítez Centro de Sordos del Paraguay  
Paola Duarte Centro de Sordos del Paraguay  
Edgar Núñez Fundación Solidaridad  
Liz Díaz Fundación Saraki  
Diana Elizeche Fundación Saraki  
Juan B. Olmedo Unión Nacional de Personas con Discapacidad Visual  
Ever Solís Unión Nacional de Personas con Discapacidad Visual  
Graciela Battilana FEPANE  
María Cristina Mongelos ASORCO

### **Otras instancias del Sistema Nacional de Salud**

Laura González Superintendencia de Salud  
Lourdes Chamorro Instituto de Previsión Social  
Belén Lugo Instituto de Previsión Social  
Augusto Portillo Instituto de Previsión Social  
Eduardo Fleitas Instituto de Previsión Social  
Lilian Lezcano Hospital Central de Policía "Rigoberto Caballero"  
Claudia Godoy Hospital Central de Policía "Rigoberto Caballero"  
Luciana Colmán Centro Médico La Costa  
Fátima Ocampos Centro Médico La Costa

### **Colaboración técnica y financiera**

Adriane Salinas UNFPA  
Silvia Quan UNFPA  
Paula Antezana UNFPA  
Patricia Aguilar UNFPA  
Zunilda Acosta UNFPA

### **Colaboración de intérpretes de Lengua de Señas**

Alyssa Peralta Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social  
Ariel Torres Ministerio de Educación y Ciencias

## Tabla de contenido

<b>Presentación</b> .....	10
Fundamento.....	10
Propósito .....	10
Objetivo.....	11
Dirigido a:.....	11
Ámbito de aplicación.....	11
<b>Discapacidad en Paraguay</b> .....	12
<b>Denominaciones apropiadas hacia las personas con discapacidad.</b>	
Vocabulario con lenguaje inclusivo.....	13
<b>Términos relacionados</b> .....	14
Persona con Discapacidad .....	14
Persona con Discapacidad Física .....	14
Persona con Discapacidad Visual.....	14
Persona con Discapacidad Auditiva.....	14
Persona con Discapacidad Intelectual .....	15
Persona con Discapacidad Psicosocial .....	15
<b>Acciones que contribuyan al trato adecuado y respetuoso, por tipo de discapacidad</b> .....	16
Ante la Discapacidad Motora o Física .....	16
Ante la Discapacidad Visual .....	17
Ante la Discapacidad Auditiva.....	19
Ante Discapacidad Intelectual.....	21
Ante Discapacidad Psicosocial.....	22
<b>Erradicar actitudes y prácticas negativas</b> .....	23
<b>Promover y reforzar actitudes y prácticas positivas</b> .....	23
<b>Prácticas para fortalecer y facilitar el acceso a la salud</b> .....	24
<b>Recomendaciones Generales</b> .....	25
<b>Procedimiento de Atención para Personas en Situación de Discapacidad</b> .....	26
<b>Marco Legal</b> .....	27
<b>Anexos</b>	
I) Pictograma .....	34
Ii) Centro de relevo. Comunicación accesible para personas sordas .....	35
Iii) Directorio de organizaciones de la sociedad civil .....	36
<b>Bibliografía y otras fuentes</b> .....	37



**Poder Ejecutivo**  
**Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social**

Resolución S.G. N° 867.-

**POR LA CUAL SE APRUEBA EL LINEAMIENTO TÉCNICO DE TRATO ADECUADO Y RESPETUOSO DE TRABAJADORES/AS DE SALUD, A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD (PCD), EDICIÓN 1 – 2023, Y SE DISPONE SU IMPLEMENTACIÓN EN LAS INSTITUCIONES QUE INTEGRAN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD.**

Asunción, 20 de diciembre de 2023.-

**VISTO:**

El Memorando DGG-DC N° 129/2023, registrado como expediente SIMESE N° 216.685/2023, por medio del cual la Dirección de Calidad solicita la aprobación del documento "Lineamiento Técnico de Trato Adecuado y Respetuoso de Trabajadores/as de Salud a las Personas con Discapacidad (PCD)"; y

**CONSIDERANDO:**

Que la Constitución de la República del Paraguay, en su Art. 68 encomienda al Estado paraguayo la protección y promoción de la salud como derecho fundamental de la persona y en interés de la comunidad, y en su Art. 69 enuncia que se promoverá un sistema nacional de salud que ejecute acciones sanitarias integradas, con políticas que posibiliten la concertación, la coordinación y la complementación de programas y recursos del sector público y privado.

Que la Ley N° 836/80, Código Sanitario, establece que: "...Art. 3° El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social... es la más alta dependencia del Estado competente en materia de salud y aspectos fundamentales del bienestar social. Art. 4° La autoridad de Salud será ejercida por el Ministro de Salud Pública y Bienestar Social, con la responsabilidad y atribuciones de cumplir y hacer cumplir las disposiciones previstas en este Código y su reglamentación...".

Que conforme a la Constitución Nacional, los Convenios Internacionales y las leyes vigentes, el Estado tiene la obligación de garantizar el reconocimiento de los principios, garantías, derechos y obligaciones de las Personas con Discapacidad, a través de los mecanismos a ser implementados por las distintas Carteras de Estado.

Que el Estado Paraguayo ratificó por Ley N° 3540/2008, la "Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y el Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad". Asimismo, ratificó, por Ley N° 1925/2002, la "Convención Interamericana para la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad".

Que a través del Artículo 7° del Decreto N° 10.514/2013, "Por el cual se reglamenta la Ley N° 4720/2012, "Que crea la Secretaría Nacional por los Derechos Humanos de las Personas con Discapacidad (SENADIS)", se crea la Comisión Nacional por los Derechos de las Personas con Discapacidad (CONADIS), siendo el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social miembro permanente de dicha instancia interinstitucional.

Que por el Artículo 7° del Reglamento Interno de la Comisión por los Derechos de las Personas con Discapacidad (CONADIS), se establece, como una de las Subcomisiones Técnicas Permanentes, la "Sub Comisión de Salud y Bienestar Social", y por el Artículo 9° se dispone





**Poder Ejecutivo**  
**Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social**

**Resolución S.G. N° 867.-**

**POR LA CUAL SE APRUEBA EL LINEAMIENTO TÉCNICO DE TRATO ADECUADO Y RESPETUOSO DE TRABAJADORES/AS DE SALUD, A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD (PCD), EDICIÓN 1 – 2023, Y SE DISPONE SU IMPLEMENTACIÓN EN LAS INSTITUCIONES QUE INTEGRAN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD.**

Asunción, 20 de diciembre de 2023.-

que "corresponde a la Sub Comisión de Salud y Bienestar Social; asesorar a la CONADIS, sobre políticas, planes, lineamientos estratégicos y programas o proyectos referentes a sanidad, higiene, prevención, promoción, rehabilitación integral, alimentación y todo lo relacionado a la salud y bienestar de las Personas con Discapacidad".

Que por Decreto N° 5507/2016, se aprueba e impulsa el "Plan Nacional de Acción Nacional por los Derechos de las Personas con Discapacidad 2015 – 2030", en el marco de implementación de las Políticas Públicas que garanticen el goce y ejercicio de los Derechos de las Personas con Discapacidad y sus familias.

Que la Ley N° 1032/1996, "Que crea el Sistema Nacional de Salud", dispone en su Artículo 3° que el Sistema tiene como finalidad primordial prestar servicios a todas las personas de manera equitativa, oportuna y eficiente, sin discriminación de ninguna clase ...".

Que la Resolución S.G. N° 138/2020, designa a la Dirección de Derechos Humanos dependiente de la Dirección General de Asesoría Jurídica como enlace interinstitucional con la Secretaría Nacional por los Derechos Humanos de las Personas con Discapacidad - SENADIS y como Punto Focal en los temas relacionados con Discapacidad", establece en su artículo 2° designar a la Dirección de Derechos Humanos, dependiente de la Dirección General de Asesoría Jurídica, como Punto Focal en los temas relacionados con la Discapacidad, artículo 3°, inc. 3, coordinar las acciones en el marco de la Sub Comisión de Salud y Bienestar Social y artículo 5° disponer que todas las acciones llevadas a cabo por las dependencias del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, en cumplimiento de las obligaciones asumidas en materia de promoción y protección de Derechos de las Personas con Discapacidad, deberán ser comunicadas a la Dirección de Derechos Humanos, para el relevamiento correspondiente.

Que el Ministerio de Salud y Bienestar Social tiene como compromiso con la población el elevar la calidad de la atención en salud en el marco del ejercicio pleno del derecho a la salud de todos los habitantes de la República del Paraguay.

Que el Lineamiento Técnico de Trato Adecuado y Respetuoso de Trabajadores/as de la Salud a las Personas con Discapacidad es el resultado de un proceso de construcción participativa entre los; integrantes de la Mesa Técnica de Protocolo de Trato Adecuado a las Personas con Discapacidad, en el marco de la CONADIS.

Que este documento centrado en el trato adecuado y respetuoso a las personas con discapacidad contribuirá a la igualdad de condiciones y oportunidades, previniendo todas las formas de discriminación hacia las personas con discapacidad y con ello sumar a la cultura de trato adecuado y respetuoso, y a su vez, generar confianza, minimizar el temor y aportar al conocimiento de trabajadores/as de la salud para tratar con la personas con discapacidad y así facilitar el acceso de las mismas al derecho a la salud.





**Poder Ejecutivo**  
**Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social**

Resolución S.G. N° 867-

**POR LA CUAL SE APRUEBA EL LINEAMIENTO TÉCNICO DE TRATO ADECUADO Y RESPETUOSO DE TRABAJADORES/AS DE SALUD, A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD (PCD), EDICIÓN 1 – 2023, Y SE DISPONE SU IMPLEMENTACIÓN EN LAS INSTITUCIONES QUE INTEGRAN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD.**

Asunción, 20 de diciembre de 2023.-

Que en concordancia con lo preceptuado en el Art. 242 de la Constitución de la República del Paraguay, el Decreto N° 21376/1998, en su Art. 19, dispone que compete al Ministro de Salud Pública y Bienestar Social ejercer la administración de la Institución; y en su Art. 20, establece las funciones específicas del Ministro de Salud Pública y Bienestar Social, en el numeral 6) la de ejercer la administración general de la Institución como Ordenador de Gastos y responsable de los recursos humanos, físicos y financieros, y en el numeral 7) le asigna la función de dictar resoluciones que regulen la actividad de los diversos programas y servicios, reglamente su organización y determine sus funciones.

Que la Dirección General de Asesoría Jurídica, según Dictamen A.J. N° 1841, de fecha 14 de diciembre de 2023, ha emitido su parecer favorable a la firma de la presente Resolución.

**POR TANTO**, en ejercicio de sus atribuciones legales,

**LA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL**  
**RESUELVE:**

**Artículo 1º.** Aprobar el documento "LINEAMIENTO TÉCNICO DE TRATO ADECUADO Y RESPETUOSO DE TRABAJADORES/AS DE SALUD A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD (PCD)", que se encuentra anexo y es parte de la presente Resolución.

**Artículo 2º.** Establecer su implementación y ejecución en las instituciones que integran el Sistema Nacional de Salud, a través de los establecimientos de salud públicos, privados y mixtos de todo el país.

**Artículo 3º.** Encomendar el impulso e implementación del "Lineamiento Técnico de Trato Adecuado y Respetuoso de Trabajadores/as de Salud a las Personas con Discapacidad (PCD)", a todos los Directores, Coordinadores y Encargados de los diferentes establecimientos de salud.

**Artículo 4º.** Comunicar a quienes corresponda y cumplido, archivar.

**DRA. MARÍA TERESA BARÁN WASILCHUK**  
**MINISTRA**



/sr



“Todas las personas somos diferentes  
pero iguales en derechos”

“Nada para nosotros sin nosotros”

Lema utilizado por las organizaciones de la sociedad  
civil de y para las personas con discapacidad

# Presentación

## Fundamento

El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social presenta este **Lineamiento de trato adecuado y respetuoso de Trabajadores de la Salud<sup>1</sup> a las personas con discapacidad**, de manera a facilitar la comunicación respetuosa y efectiva e impulsar el desarrollo de buenas prácticas de los trabajadores de la salud en la atención de calidad. Asimismo, contribuir a la igualdad de condiciones y oportunidades, prevenir todas las formas de discriminación hacia las personas con discapacidad y con ello sumar a la cultura de trato adecuado y respetuoso. Este documento pretende, a su vez, generar confianza, minimizar el temor y aportar al conocimiento de los trabajadores y las trabajadoras de la salud para tratar con las personas con discapacidad y así facilitar el acceso de las mismas al derecho a la salud.

Debido a la diversidad de las personas con discapacidad, se busca orientar de manera objetiva, clara y oportuna el actuar y el trato de los trabajadores de la salud, ofreciendo una atención diferenciada, garantizando que las personas con discapacidad gocen de todos los derechos en igualdad de condiciones con las demás, en todos los servicios que se brindan, desde la admisión hasta la consulta, como también en el área de farmacia, laboratorio y otros dispositivos de atención, así como de otros trabajadores que se desempeñan dentro de las instalaciones de salud.

## Propósito

Es importante enmarcar de por qué hablamos de "trato adecuado" y no solo de "buen trato", y es que "buen trato" es un concepto más amplio que abarca la forma en que tratamos a todos en general, mientras que el "trato adecuado" se enfoca específicamente en cómo interactuamos con las personas con discapacidad, para garantizar su inclusión y el respeto de sus derechos. Ambos conceptos se basan en principios similares, como la dignidad, el respeto y la igualdad, pero el "trato adecuado" se aplica de manera más específica a la discapacidad.

A su vez, ese trato adecuado debe ser respetuoso, por principio fundamental de los derechos humanos, que reconocen a todas las personas con discapacidad como titulares y sujetos plenos de todos los derechos humanos y libertades fundamentales. Al definir este lineamiento con el propósito de brindar un trato adecuado y respetuoso, se reconoce a las personas con discapacidad como seres humanos con dignidad inherente, autonomía personal, capacidad jurídica plena y con el poder de tomar sus propias decisiones.

Es por ello que este Lineamiento brinda información precisa y accesible a los trabajadores de la salud en el trato adecuado y respetuoso hacia las personas con discapacidad que acuden a los servicios de salud y/ o dependencias administrativas, aportando conceptos básicos que lo orienten de manera oportuna, que sean adaptables y realizables en la práctica diaria y que permitan dirigirse hacia las PCD según los requerimientos de apoyo que tenga cada persona. A su vez, posibilita tener criterios institucionales estandarizados para el abordaje en todo el Sistema Nacional de Salud.

<sup>1</sup> Según la OMS, los trabajadores de la salud son todas aquellas personas que ejercen actividades laborales cuyo objetivo principal es mejorar la salud, como médicos, personal de enfermería, personal de partería, profesionales de la salud pública, técnicos de laboratorio, técnicos de la salud, técnicos médicos y no médicos, trabajadores de cuidados personales, agentes de la salud comunitarios, curanderos y practicantes de la medicina tradicional. También se incluye a los trabajadores de gestión y apoyo del ámbito de la salud, como el personal de limpieza, los conductores, el personal directivo de los hospitales, los gestores de salud de distrito y así como otros grupos profesionales de actividades relacionadas con la salud, según la Clasificación Internacional Uniforme de Ocupaciones (CIUO-8). <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/occupational-health-health-workers#:~:text=Los%20trabajadores%20de%20la%20salud%20son%20todas%20aquellas%20personas%20que,t%C3%A9cnicos%20m%C3%A9dicos%20y%20no%20m%C3%A9dicos%20>

Además, facilita conceptos enfocados en el respeto a la dignidad de las personas, que orienten de manera clara y precisa la conducta y atención a brindar por parte de los trabajadores de la salud, buscando erradicar actitudes y prácticas discriminatorias.

El Lineamiento constituye una guía general del comportamiento esperado de los trabajadores de la salud en la atención a las personas con discapacidad usuarias de los servicios u oficinas administrativas; no debe ser considerado como una pauta rígida. La aplicación del Lineamiento no puede ser un obstáculo en la atención, por lo que se debe ajustar al contexto en que se desarrolla la interacción con la persona usuaria, con el fin de que la experiencia que esta tenga sea la más eficaz. Además, este lineamiento puede evolucionar en armonía con los avances en la aplicación de los estándares internacionales de atención en salud y derechos humanos de las personas con discapacidad.

### **Objetivo**

Promover y facilitar el acceso a los servicios de salud u oficinas administrativas a las personas con discapacidad, mediante el trato adecuado y respetuoso por parte de todos los trabajadores de la salud, incorporando el enfoque de género e interculturalidad.

### **Dirigido a:**

El Lineamiento va dirigido a trabajadores de la salud (profesionales, técnicos, administrativos, u otros), quienes tienen contacto directo y/o frecuente con las personas con discapacidad que son usuarias, familiares y acompañantes que acuden a instancias prestadoras de servicios (servicios de salud y dependencias administrativas).

### **Ámbito de aplicación**

Se implementará en las instituciones que integran el Sistema Nacional de Salud, a través de los establecimientos de salud públicos, privados y mixtos del todo el país.

## Discapacidad en Paraguay<sup>2</sup>

Los datos que se citan son los que se tienen hasta la actualidad. El Censo Nacional de Población y Viviendas de 2012 realizado en Paraguay indica que hay aproximadamente 514.635 personas con discapacidad (10.7% de la población), de las cuales 275.271 (11.5%) son mujeres y 239.364 (9.9%) son hombres.

De acuerdo con el Informe Mundial de la Discapacidad de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Banco Mundial (junio 2011) se estima que más de mil millones de personas viven con algún tipo de discapacidad; o sea, alrededor del 15% de la población mundial.

Otro estudio de referencia en este ámbito es el "Estudio de prevalencia de Discapacidad en 3 departamentos de Paraguay (2009)", realizado por la Agencia de Cooperación de Japón (JICA). De manera breve, se puede citar que los principales hallazgos de estos estudios son: alrededor de 19,14% de la población del dpto. de Caaguazú son personas con discapacidad; 21,20% en el dpto. de Guairá; y 19,14% en el dpto. de Caazapá. Es decir, aproximadamente el 20% de la población de estos tres departamentos son personas con algún tipo de discapacidad.

Con la ratificación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) en setiembre de 2008 y la creación de la Secretaría Nacional por los Derechos Humanos de las Personas con Discapacidad (SENADIS) en octubre del 2012, el Estado Paraguayo asume con responsabilidad los retos de consolidar los mecanismos, instancias y espacios destinados a promover, proteger y garantizar los derechos humanos de las personas con discapacidad en el desafío de la transversalización de derechos en las políticas públicas.

---

<sup>2</sup> Adaptado del material: "Guía de Atención en Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes con Discapacidad". MSPBS. Paraguay. 2021

## Denominaciones apropiadas hacia las personas con discapacidad. Vocabulario con lenguaje inclusivo<sup>3</sup>

Formas correctas	Formas incorrectas
<p>✓ <b>Persona con discapacidad</b>, según la Convención de los derechos de las personas con discapacidad (2006). Ej.: Persona con discapacidad física, persona con discapacidad visual, persona con discapacidad sicosocial.</p> <p>También puede decirse: Persona ciega, persona de baja visión, persona sorda.</p> <p><b>Lo importante es anteponer el término persona</b></p>	<p>✗ <i>Ciego, mongólico, paralítico, sordomudo, retardado, inválido, minusválido, Teletón, excepcional, especial, deficiente, débil mental, discapacitado psíquico, discapacitado intelectual, raro, etc.</i></p>
✓ Persona sin discapacidad	✗ <i>Persona normal</i>
✓ Él o ella tiene una discapacidad	<p>✗ <i>Él o ella fue víctima.</i></p> <p>✗ <i>Él o ella padece una discapacidad.</i></p>
✓ Persona con discapacidad auditiva	✗ <i>Sordomudo, sorda, sordito.</i>
✓ Persona con discapacidad visual	✗ <i>Ciego, cieguito.</i>
✓ Persona con discapacidad intelectual o cognitiva	✗ <i>Mongólico, retrasado.</i>
✓ Niñas, niños y adolescentes con discapacidad	✗ <i>Niña, niño o adolescente discapacitado, con capacidades diferentes, con capacidades excepcionales, niños especiales o enfermo mental.</i>

<sup>3</sup> Adaptado del material: "Guía de Atención en Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes con Discapacidad". MSPBS. Paraguay. 2021

## Términos relacionados

**Persona con Discapacidad<sup>4</sup>:** La *Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad (2006)*, en su preámbulo, inciso e, expresa que *“la discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás”*.

Luego, en su artículo 1, titulado Propósito, establece que los titulares de derechos protegidos por esta convención son: *“Las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.”*

**Persona con Discapacidad Física<sup>5</sup>:** Es una persona que presenta una deficiencia motora como una alteración de la estructura corporal, que puede tener su causa en la función neuromotora o en una alteración motora. En el primer caso, hay un daño en el encéfalo con afectación cerebral, como la parálisis cerebral. Mientras que en el segundo caso se da un daño en la médula espinal sin afectación, como la espina bífida.

Se puede decir que la discapacidad motriz abarca todas las alteraciones o deficiencias orgánicas del aparato motor o de su funcionamiento que afectan al sistema óseo, articular, nervioso y/o muscular. Estas personas presentan una alteración funcional en su aparato motor, en relación con el promedio en la población, que se puede manifestar en diversidad de posturas, dificultad en los desplazamientos, coordinaciones y manipulación de objetos. Suelen utilizar dispositivos tecnológicos de apoyo (bastones, andadores, sillas de ruedas, etc.).

**Persona con Discapacidad Visual<sup>6</sup>:** Este tipo de discapacidad se manifiesta por una disminución total o parcial de la vista. Las personas con discapacidad visual enfrentan dificultades para ubicarse y desplazarse en espacios, entornos y para acceder a materiales de información, debido a la falta de accesibilidad al medio físico y a la comunicación que presenta nuestro entorno, en el que fácilmente encontramos un sinnúmero de obstáculos (hidrantes, postes, publicidad, árboles, cableado, falta de señalética adecuada, semáforos sin sonido; además, escasa producción de material informativo en Braille, audio o en formatos electrónicos o digitales accesibles).

**Persona con Discapacidad Auditiva<sup>7</sup>:** Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), es una persona que posee una limitación en el funcionamiento auditivo, es decir, en la capacidad de percepción de las dimensiones del sonido (especialmente el tono y la intensidad).

La discapacidad auditiva es una situación que no debe confundirse con la simple pérdida de audición, que es frecuente en la población (algunos autores hablan de que un 25% de la población tiene pérdida auditiva en una u otra forma a lo largo de su ciclo vital). Las personas con discapacidad auditiva, con frecuencia también se autoidentifican como personas sordas y suelen comunicarse a través de la lengua de señas, lo cual también las distingue como personas pertenecientes a una comunidad lingüística, al ser reconocidas como signantes<sup>8</sup>.

4 Guía de Atención en Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes con Discapacidad. MSPBS. Paraguay. 2021

5 Adaptado del material: “Protocolo Accesible para Personas con Discapacidad”. 2da. Edición. Martínez F., César A. Paraguay. 2016

6 Adaptado del material: “Guía de Atención en Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes con Discapacidad”. MSPBS. Paraguay. 2021

7 Adaptado del material: “Protocolo Accesible para Personas con Discapacidad”. 2da. Edición. Martínez F., César A. Paraguay. 2016

8 Entiéndase por “Comunicar o expresar algo mediante lengua de signos o de señas”. <https://dle.rae.es/signar>

**Persona con Discapacidad Intelectual<sup>9</sup>:** es aquella que enfrenta retos significativos en el aprendizaje, la comunicación y las relaciones interpersonales. Este tipo de discapacidad puede manifestarse en habilidades adaptativas conceptuales, sociales y prácticas, es decir, implica retos en las habilidades que la persona aprende para funcionar en su vida diaria y que le permiten responder en distintas situaciones y en lugares (contextos) diferentes.

La discapacidad intelectual se expresa cuando una persona interactúa con el entorno. Por ello, depende tanto de la propia persona como de las barreras u obstáculos que tiene el entorno. Según sea un entorno más o menos facilitador, la discapacidad se expresará de manera diferente.

**Cómo identificar a una persona con discapacidad intelectual:** son personas que pueden presentar dificultades de interrelación social durante su atención, además de incomodidad inmediata cuando alguien las toca sin permiso. Tienen gran facilidad de distracción con los elementos ambientales como ruidos, música alta o interrupciones de cualquier naturaleza. No siempre sostiene un contacto visual con el interlocutor. Algunas veces pueden manifestar falta de ubicación en tiempo, espacio y persona. Pueden tener dificultad para identificar el origen o localización de su dolencia, además de no poder expresarla verbalmente. Algunos presentan rasgos físicos que describen su condición (p. ej.: personas con Síndrome de Down).

**Persona con Discapacidad Psicosocial<sup>10</sup>:** Persona cuya condición de salud mental se ve afectada por alteraciones de factores bioquímicos, sociales y personales. Dicha alteración puede ser de tipo emocional, cognitivo o comportamental y afectar procesos psicológicos básicos como son la emoción, la motivación, la cognición, la conciencia, la conducta, la percepción, la sensación, el aprendizaje, el lenguaje, etc.

No es fácil establecer una causa-efecto en la aparición de la alteración pues podría deberse a múltiples factores: biológicos (alteraciones bioquímicas, metabólicas, etc.), psicológicos (vivencias del sujeto, aprendizaje, etc.) y sociales (cultura, ámbito social y familiar, etc.).

Cuando existen ambientes o entornos estresantes y no se realizan acciones para reducir dichas condiciones, las personas con este tipo de discapacidad pueden mostrar inquietud o incomodidad, optando por abandonar el lugar. Cuando se presentan las condiciones en las que se les da confianza para hablar, pueden hacerlo de manera fluida.

**Cómo identificar a una persona con discapacidad psicosocial:** Puede presentar baja autoestima, lo que puede expresarse escondiendo la mirada. La comunicación de algunas personas con este tipo de discapacidad puede ser un poco lenta o, al contrario, pueden hablar permanentemente, sin parar, sin hacer pausas para escuchar a su interlocutor, incluso muchas veces sin controlar las cosas que dicen y sin mantener un límite que permita interactuar con los demás. Algunos de los trastornos asociados con este tipo de discapacidad son: esquizofrenia, bipolaridad, depresión mayor o trastornos de ansiedad.

9 Adaptado del material: "Protocolo Accesible para Personas con Discapacidad". 2da. Edición. Martínez F., César A. Paraguay. 2016

10 Protocolo Accesible para Personas con Discapacidad. 2da. Edición. Martínez F., César A. Paraguay. 2016

## Acciones que contribuyan al trato adecuado y respetuoso, por tipo de discapacidad

En este apartado se presentan algunas de las acciones de trato adecuado y respetuoso, por tipo de discapacidad. Esto permitirá un buen relacionamiento y comunicación con las personas con discapacidad que acudan al servicio de salud o dependencias administrativas.

Este listado no debe de considerarse exhaustivo, ya que cada persona en lo individual puede requerir de apoyos específicos. Este lineamiento sugiere acciones que contribuyan al trato adecuado y respetuoso de las personas con discapacidad. Sin embargo, no pretende constituirse en una prescripción rígida, por lo que habrá acciones que no estén explícitamente descritas a continuación, lo cual no debería limitar su aplicación.

Ofrezca su apoyo si ve que la persona con discapacidad tiene alguna dificultad para moverse, alcanzar objetos, orientarse, etc. Sin embargo, es importante comprender que las personas con discapacidad tienen el derecho a decidir si desean asistencia o no, y esto no debe ser tomado a mal por el personal de salud, ya que se deben reconocer los derechos inherentes a las personas con discapacidad: la autonomía individual, incluida la libertad de tomar sus propias decisiones, y la independencia.

Por lo tanto, no se ofenda si su interlocutor o interlocutora rechaza el ofrecimiento, nunca fuerce a una persona con discapacidad a aceptar su apoyo o asistencia.

Se destaca que los términos a ser utilizados son **asistencia o apoyo**, palabras en consonancia con la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, que expresan facilitar y promover el ejercicio y goce de los derechos humanos y las libertades fundamentales de todas las personas con discapacidad, reconociendo su autonomía y derecho a decidir, **y no la palabra ayuda**, la cual puede remitir a la idea de que las personas con discapacidad son dependientes y están desvalidas.

En el anexo III se incluye un directorio de organizaciones de y para personas con discapacidad, que podrán brindar apoyo y orientación en caso de que el trabajador de la salud o la persona con discapacidad que acude al servicio lo requiera.

### Ante la Discapacidad Motora o Física<sup>11</sup>

#### Pautas de comunicación y trato adecuado y respetuoso

- **Tener siempre una actitud de colaboración** para apoyar en todas aquellas actividades con las que la persona tenga dificultades, siempre preguntando si requiere asistencia y sobre todo prestando atención a la forma en la que lo hacemos: la persona con discapacidad indicará la manera correcta.
- **Si la persona enfrenta dificultades, ofrecer asistencia**; si la acepta, preguntar cómo debe hacerse. No ofenderse si la asistencia es rechazada, respetar la autonomía eliminando las barreras físicas que generan la dificultad.
- **Si la persona es usuaria de silla de ruedas**: para hablarle, situarse de frente y, de ser posible, a la altura de la persona. Si se desconoce el manejo de silla de ruedas, preguntar a la persona con discapacidad si desea ser asistida y de qué manera.
- **Dirigirse a la persona usuaria de silla de ruedas y no a la persona acompañante**. Siempre se debe preguntar antes de brindar asistencia, ya que puede ser innecesaria o no requerida.

<sup>11</sup> Adaptado del Material "Guía de Atención en Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes con Discapacidad". MSPBS. Paraguay. 2021

No se deben colgar cosas o apoyarse en la silla de ruedas, ya que ella es parte del espacio corporal de la persona.

- **No empujar la silla de ruedas sin el permiso de la persona usuaria.** No levantar la silla desde el apoyabrazos. Para pasar un obstáculo o escalón, inclinar la silla hacia atrás y bajar con las ruedas traseras.
- **Eliminar la necesidad de realizar largas distancias.** No obstaculizar los itinerarios. Ajustar el ritmo de su paso al de la persona con discapacidad. No quedarse delante ni detrás de la persona con discapacidad física, sino caminar a su lado, si es que el/la usuario/a tiene autonomía en su silla de ruedas.
- **Ofrecerse para transportar objetos**, como carteras, etc., en caso de que la persona con discapacidad lo requiera.
- **Facilitar el alcance de los objetos de uso frecuente** situándolos a una altura accesible a la persona en silla de ruedas, que no le obligue a un esfuerzo excesivo o a adoptar posturas forzadas.
- **Si se va a mantener una conversación larga con una persona usuaria de silla de ruedas**, situarse a la altura de sus ojos, en la medida de lo posible, y sin posturas forzadas. Así se evitan situaciones incómodas para ambas partes.
- **Estar atento/a a las capacidades de la persona usuaria de silla de ruedas.** Algunas personas pueden caminar con algún material de apoyo, pero utilizan la silla para desplazarse más rápido y no realizar grandes esfuerzos.
- **Las personas que usan muletas** las dejarán siempre al alcance de la mano. En el caso de que sea necesario cambiarlas de lugar, pedir permiso para hacerlo y estar atento/a si las vuelve a requerir.
- **La persona usuaria de silla de ruedas** permanecerá en ella, no cambiarla a otro asiento. Pero si tiene que dejar su silla por cualquier circunstancia, mantenerla cerca de su alcance o avisarle en caso de tener que alejarla.
- **Si el saludo a una persona con discapacidad** mediante un apretón de manos no es posible o resulta muy delicado, realice cualquier otro gesto que denote un acercamiento, según el grado de cercanía que corresponda, desde una breve palmadita en el brazo hasta un abrazo. Si la persona, por ejemplo, tiene amputado el brazo derecho, no dude en saludar estrechando su brazo izquierdo.

## Ante la Discapacidad Visual<sup>12</sup>

### Pautas de comunicación y trato adecuado y respetuoso

- **Identificarse antes de hablar.** No empezar a hablar sin haberse presentado primero (nombre, cargo, función o responsabilidad), para que la persona ciega pueda saber con quién está tratando.
- **Se pueden utilizar términos o expresiones** que hacen alusión a la vista, al mirar. Las personas con discapacidad visual utilizan ese mismo lenguaje, aunque con otra forma análoga de expresar su manera específica de ver, como palpar o darse cuenta. Por ejemplo: en vez de utilizar la expresión “¿viste eso?” reemplazar por “¿sentiste eso?” o “¿te diste cuenta de eso?”.
- **Informar a la persona con discapacidad en qué lugar exacto se encuentra lo indicado.** Utilizar términos como: a la izquierda, a la derecha, adelante, atrás. Debemos ser específicos y precisos en el mensaje, utilizando términos orientativos y evitando palabras como aquí, allí, eso o exclamaciones como ¡cháke!. Si es necesario, tomar su mano (con su consentimiento) y hacerle palpar el objeto.

<sup>12</sup> Adaptado del Material “Guía de Atención en Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes con Discapacidad”. MSPBS. Paraguay. 2021

- **Describir verbalmente escenarios y entornos.** Es importante describir el lugar y la ubicación del mobiliario (camilla, escritorio, sillas, mampara u otros), como también los obstáculos físicos que existen (gradas, mamparas, muebles, ventanas, puertas entreabiertas, bancas, rampas, barandas, escaleras, escritorios y otros que se encuentren a su paso).
- **No dejarle solo/a sin anticiparlo previamente.**
- **No utilizar gestos o expresiones indefinidas o aproximativas.** Términos como “allí”, “por aquí”, carecen de sentido para la persona con discapacidad visual. Lo mismo ocurre cuando señalamos algo con la mano, con la cabeza o de cualquier otro modo que no sea mediante términos concretos, con referencias exactas a la posición en que se encuentra con respecto al individuo. Así, por ejemplo, las expresiones correctas serían las del tipo: “A su derecha se encuentra la puerta”, “delante de usted”.
- **Muchas personas con discapacidad visual pueden desenvolverse de manera autónoma** ayudadas de un bastón guía (bastón blanco). Si alguna solicitara información se le deberían indicar los datos teniendo en cuenta la distancia y los obstáculos físicos que se puedan encontrar (escaleras, bordes, cuestas empinadas, etc.). Es importante saber que cuando identifique a una persona con bastón blanco y que además tenga incorporado una franja de color, indica el tipo de discapacidad visual que tiene: solo blanco para personas con ceguera total, blanco con franja roja para las personas con sordocegueras y blanco con franja verde para personas con baja visión.<sup>13</sup>
- **Ponerse siempre en la situación de la persona ciega** mirar desde su perspectiva para facilitar la información precisa. No elevar la voz ni pensar que hay que estar hablándole continuamente. La conversación ha de fluir normalmente.
- **Es fundamental facilitar cualquier tipo de información o novedad que se produzca.** Un cambio de ubicación del sitio de atención de un especialista médico, la apertura de un nuevo espacio de consultorio u oficina, es información de mucha utilidad para la persona ciega.
- **Se recomienda realizar descripciones generales de objetos y personas** del lugar donde va ingresando la persona con discapacidad visual. Por ejemplo: “Acaba de entrar a la sala de espera”, “En la pantalla están apareciendo las llamadas a los turnos de consulta”, “Varias personas ya están sentadas esperando su turno”.
- **No ausentarse sin avisar ni entre en un recinto sin saludar.** Facilite que las personas ciegas sepan de su presencia mediante un breve saludo.
- **Si se van a custodiar objetos personales de personas ciegas, como abrigos, mochilas, carteras, etc.,** indicarles claramente dónde se los situará. No cambiar la posición en la que se han dejado sus objetos, sin avisarle ni obtener su conformidad.
- **Para asistir a la persona con discapacidad a subir o bajar de un vehículo,** mostrar dónde está la manija de la puerta colocando su mano sobre ésta y avisar de la presencia de escalones o de una gran separación, si los hubiera.
- **Si la persona con discapacidad solicita asistencia para ir al baño** no sentirse incómodo. Simplemente acompañarla a la puerta e indicarle la disposición del baño. Luego esperar afuera.
- **Si se debe leer un documento a una persona con discapacidad, hacerlo despacio y con claridad.** No abreviar los contenidos ni realizar comentarios sobre los mismos, a menos que se lo pidan expresamente. Cualquier signo ortográfico que sea importante también se tiene que indicar, pues el escritor seguramente los ha utilizado para destacar o resaltar algún dato y esto se escapa de una lectura normal si no se indica.
- **La puntualidad es muy importante.** Para una persona que no ve, los minutos se hacen eter-

<sup>13</sup> Información disponible en la Ley N° 7093/2023 Del uso del bastón para personas con sordoceguera y baja visión, y deroga la ley agosto de 2020. Paraguay.

nos cuando está esperando sin poder percibir lo que pasa y sin tener nada que hacer. Esto produce nerviosismo y una tensión inútil. Por ello, en caso de que no se vaya a cumplir con el horario indicado, es importante que se anticipe y explique la situación a la persona con discapacidad. Esta es una acción que debería realizarse con cualquier persona.

- **En caso de que la persona con discapacidad visual deba firmar un documento**, consultar si tiene una forma de realizar la firma. En caso contrario, orientarla para situar el dedo índice de su mano izquierda (o a la inversa, si la persona es zurda) hasta el punto donde debe firmar. También se puede utilizar una plantilla que consiste en un pequeño marco rectangular de cartón, el cual debe colocarse sobre el espacio donde la persona deberá firmar. Incluso algunas personas utilizan una regla o similar para plasmar su firma. En este caso, se debe movilizar el dedo índice de la mano con la que no escribe la PCD para orientar la dirección en que debe firmar, y ese mismo dedo sujeta la regla. Si requiere de otro tipo de orientación, preguntar a la persona cómo hacerlo.
- **Mantener sin alteración el orden de aquellos elementos y objetos que sean utilizados por la persona con discapacidad visual**, advirtiéndole sobre los cambios, si los hubiese. No dejar objetos que puedan suponer un obstáculo en las zonas de paso, como sillas, cajones abiertos, artículos de limpieza, etc. Mostrar tangiblemente dónde se encuentran los objetos.
- **Al momento de movilizarse**, ofrecer el hombro o el brazo a la persona ciega que le servirá como guía, si acepta la asistencia, ubicarse un paso delante de ella. Durante el recorrido seguir indicándole las situaciones que se encuentren en su camino. Este ofrecimiento se puede realizar independientemente que la persona tenga o no bastón, y sobre todo considerando la existencia de obstáculos que puedan afectar el libre y correcto desenvolvimiento de la persona con discapacidad visual.

## Ante la Discapacidad Auditiva<sup>14</sup>

### Pautas de comunicación y trato adecuado y respetuoso

- **Desde que una persona con discapacidad auditiva acude al servicio**, apoyarla para acceder al Centro de Relevo<sup>15</sup> y preguntarle cuál es la mejor manera de avisarle cuando sea su turno u otra información que le sea relevante. *En el anexo II se incluye la información sobre cómo acceder al centro de relevo, que podría facilitar la comunicación entre las personas sordas y las personas oyentes.*
- **Dirigir la cara hacia la persona a quien dirigimos la palabra.** Permanecer quietos mientras nos comunicamos. Se debe asegurar que la persona con discapacidad auditiva vea nuestra cara y que la misma esté bien iluminada.
- **No cubrir la cara con las manos u otros objetos**, por ejemplo: bolígrafos, chicles, tapaboca, etc. (Por ello, en caso de que el trabajador de la salud utilice tapaboca, se solicita que se lo quite, manteniendo la distancia para evitar contagios).
- **Hablar con un nivel de voz natural y bien vocalizada.** Utilizar expresiones faciales, pero sin exagerar demasiado con gestos. Hablar sin mucha prisa.
- **Aclarar con otras palabras si la persona no comprende las primeras.** Utilizar cuadernos, imágenes.
- **Evitar crear sonidos innecesarios**, como agitar llaves, pasar páginas o pegar el lápiz contra la mesa.
- **Para llamar la atención de la persona con discapacidad auditiva, se puede dar un par de golpecitos/palmaditas a su hombro o brazo.** Si se encuentran en una habitación grande se pueden apagar y encender las luces intermitentemente.

<sup>14</sup> Adaptado del Material "Guía de Atención en Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes con Discapacidad". MSPBS. Paraguay. 2021

<sup>15</sup> Información disponible en el anexo II.

- **Tener en cuenta que la lectura de los labios dependerá de la capacidad o habilidad individual de cada persona**, no es una competencia general de todas las personas sordas. Si la persona sorda le indica que puede leer los labios, hay que vocalizar correctamente, pero sin exagerar, no significa hacer muecas y exagerar la vocalización hasta el extremo de distorsionar la normal articulación de las palabras.
- **Hablar con un ritmo medio, ni muy de prisa ni muy despacio**. Intentar utilizar frases cortas o sencillas, esto será de gran utilidad para la persona sorda pues facilita la lectura de labios.
- **Asegurarse de que las explicaciones o lecturas se encuentren bien organizadas**. Seguir una conversación extensa representa un importante esfuerzo para la persona con discapacidad auditiva, por lo que sus niveles de atención oscilarán a lo largo de la misma.
- **Seguir una conversación extensa representa un importante esfuerzo para la persona con discapacidad auditiva**, por lo que sus niveles de atención oscilarán a lo largo de la misma. Incluso en caso de contar con intérprete de lengua de señas, realizar las pausas necesarias para poder asegurar la transmisión correcta de la comunicación entre las partes.
- **Indicarle el tema de conversación y no cambiar sin avisarle**. Tampoco hablar de varias cosas al mismo tiempo.
- **Dirigirse siempre de frente a la persona sorda**. Esto ayudará en dos sentidos: primero, la persona sentirá más confianza en quien le habla; y segundo, a la vista de su expresión facial, se podrá proseguir la conversación con la seguridad de que está comprendiendo. En general, las personas sordas son muy expresivas gestualmente, lo que puede ayudar a saber si se debe parar y comenzar de nuevo o si la comunicación es correcta.
- **No mostrar asombro o sorpresa por la forma de hablar de la persona**, el ritmo del habla o la elección de las palabras.
- **No utilizar al intérprete como mediador**. Si la persona está acompañada de un intérprete en lengua de señas, dirigirse directamente a la persona sorda, no al intérprete. Este sabrá dónde ubicarse a fin de poder transmitir el mensaje, preferentemente al costado del emisor oyente y frente a la persona sorda.
- **En caso de tener algunas nociones de la lengua de señas, aclarar a la persona sorda que no es intérprete y que solo conoce algunos elementos de la lengua de señas**. Ser intérprete requiere de competencias más exigentes. Ayudarse con la mímica en caso de que la persona desconozca la lengua de señas y la lectoescritura. Sin necesidad de dominar las señas o de sentirse como actores, todas las personas son capaces de apoyar la manifestación oral con gestos y señas sencillas.
- **Un recurso válido también es la escritura**. En determinadas ocasiones puede ser necesario escribir palabras para completar la expresión oral o reiterar por escrito lo concerniente a información y datos importantes.
- **Es importante tener en cuenta que la lectura es una competencia individual**, sería conveniente preguntar si la persona posee esa competencia o si desea escribir.
- **La persona sorda suple el canal auditivo por la vista y el tacto**. Comunicar las instrucciones o datos de forma clara y visual. Para ello, se puede complementar el proceso de comunicación con otros medios y ayudas visuales. Siempre que sea posible, utilizar accesorios y ayudas visuales para ilustrar un mensaje, especialmente cuando se opere con un material o información compleja. Las computadoras y los emisores de voz, entre otros soportes técnicos, serán de gran ayuda, pero no se debe despreciar la utilidad de todas las aclaraciones que se puedan realizar en un papel, una pizarra o cartel de anuncios.
- **El Intérprete de Lengua de Señas Paraguaya (I.L.S. Py)**, es la persona que puede asistir en la comunicación con la persona sorda. No es necesario estar continuamente pendiente de

lo que va transmitiendo el intérprete, sobre todo cuando se pronuncian discursos o exposiciones amplias. El I.L.S. lleva un ritmo acoplado al de la persona que habla.

- **Cuando una persona con hipoacusia** (disminución de la audición) **esté provista de prótesis auditivas (audífonos)** tener en cuenta que la mayoría no llega a tener una audición completa por el simple hecho de llevarlas. Las mismas constituyen un complemento, una ayuda para discriminar los sonidos que se producen a su alrededor. La comprensión de la lengua oral a través de estas prótesis exige un largo proceso de rehabilitación auditiva por parte de la persona que las lleva y, por tanto, un proceso de adaptación. Es posible que la persona con hipoacusia complemente el uso de audífono con la lectura labial para captar los mensajes, pero una persona con discapacidad auditiva que lleve prótesis auditiva no es como un oyente. La prótesis auditiva no lo es todo, pero siempre es una ayuda.
- **Si la persona tiene resto auditivo:** mirar de frente a la persona a la que dirige la palabra o seña. Hablar despacio y vocalizando y/o signando dentro de su campo visual. Utilizar otras palabras en el caso de que la persona no comprenda inicialmente.
- **Reducir, en la medida de lo posible, el ruido de fondo en salas de espera** y en consultorios, ya que esto permitirá a las personas con discapacidad auditiva hacer uso de la capacidad residual que pudieran tener y concentrarse en desarrollar sus habilidades con el lenguaje hablado.
- **Si la persona con discapacidad auditiva no entendió lo que se explicó,** repetirlo, si es necesario utilizando sinónimos.
- **Utilizar señalética/pictogramas**<sup>16</sup> para facilitar la atención a la persona usuaria. Por ejemplo: pantallas, carteles, dispositivos que avisen el turno.
- **La persona sorda trabaja mucho con el lenguaje interrogativo:** ¿Quién?, ¿Qué?, ¿Cómo? Dar respuesta a estas preguntas básicas de un mensaje es lo que se debe procurar durante la comunicación.
- **Hablar en un tono normal y no sustituir el lenguaje verbal por gestos.**
- **Si la persona no entiende ni de forma oral ni signada,** escribir en letras mayúsculas con marcador, pincel o bolígrafo negro sobre papel.

## Ante Discapacidad Intelectual<sup>17</sup>

### Pautas de comunicación y trato adecuado y respetuoso

- **Adoptar una manera de hablar natural, sencilla y espontánea.** Evitar el lenguaje técnico y complejo. Usar frases directas.
- **Al hablar, hacerlo de forma clara y concreta, usando frases cortas y sencillas.**
- **Evitar rodeos de palabras** (circunloquios) o enredarse al hablar. Es importante aclarar que este tipo de acciones se va desarrollando con la práctica, por tanto, mantenerse positivo y avanzar.
- **No ignorarlas.** Saludar y despedirse normalmente de las personas con discapacidad intelectual, como ante cualquier persona.
- **Responder a sus preguntas, asegurándose de que ha comprendido.** Hay que tener paciencia, pues sus reacciones pueden tardar un poco más y demorar en comprender lo que se les dice.
- **No referirse a su discapacidad infantilizando innecesariamente** la conversación, gestos, etc.
- **No dar más de una consigna por vez.**
- **Si se percibe que no comprende algo,** explicarle de nuevo usando palabras diferentes.

<sup>16</sup> Entiéndase por pictograma como "signo de la escritura de figuras o símbolos. <https://dle.rae.es/pictograma>". Véase un ejemplo en el apartado de anexos.

<sup>17</sup> Adaptado del Material "Guía de Atención en Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes con Discapacidad". MSPBS. Paraguay, 2021

- **De ser posible, utilizar gráficos o ejemplos.** Adaptar la información para facilitar la comprensión.
- **Respetar sus tiempos** para responder a las preguntas.
- **Si hay un cambio en el entorno, explicárselo con paciencia y respetar su proceso de adaptación.**
- **Limitar la asistencia a lo necesario,** procurando que la persona se desenvuelva sola en el resto de las actividades.
- **Facilitar su relación con otras personas.** Evitando la sobreprotección, dejar que ellas hagan o traten de hacer solas todo lo que puedan.
- **En el caso de que puedan necesitar asistencia,** preguntar antes de actuar y seguir sus indicaciones.

## Ante Discapacidad Psicosocial<sup>18</sup>

### Pautas de comunicación, trato adecuado y respetuoso

- **Mostrar disposición y empatía para facilitar el relacionamiento** hacia la persona con discapacidad psicosocial y facilitar su interacción con otras dependencias a las que la persona necesite asistir.
- **No referirse a su discapacidad infantilizando la conversación,** gestos, etc. Si no le comprende, pruebe decir lo mismo, pero empleando otras palabras.
- **Ubicar su espacio de actuación,** si el acto así lo requiere, en áreas donde sea posible una mejor concentración, sin que ello suponga aislar a la persona.
- **Aplicar refuerzos verbales positivos** respecto a sus actuaciones.
- **Ante situaciones de estrés** tratar de abordarlas y conversarlo.
- **No es necesario levantar la voz,** es una tendencia muy general, pero sin fundamento.
- **Utilizar material escrito como recordatorio de datos/informaciones importantes** como, por ejemplo, los días de atención de un servicio u oficinas de salud.
- **Utilizar las herramientas necesarias si existiera dificultad** de comprensión y aprendizaje.
- **Las instrucciones de funcionamiento de cualquier tipo** de instalación o instrumento que precise utilizar han de ser cortas y fáciles de recordar. Se pueden incluir símbolos, íconos o pictogramas, que muestren secuencias de los procedimientos a seguir. Por ejemplo: espectuloscopía, tratamiento de conducto, etc.
- **Los intervalos de espera en el funcionamiento de instrumentos** han de ser suficientemente amplios como para permitir que los usuarios que puedan tener una diversidad funcional debido a la discapacidad, puedan ejecutar las instrucciones.

<sup>18</sup> Adaptado del Material "Guía de Atención en Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes con Discapacidad". MSPBS. Paraguay. 2021

## Erradicar actitudes y prácticas negativas como:<sup>19</sup>

- Negar o postergar la atención a las personas con discapacidad por desconocimiento sobre el abordaje apropiado.
- Maltratar.
- Asumir que una persona con discapacidad debe ser derivada a la SENADIS, pues si el caso es relacionado a un aspecto de su salud, se debe dar resolutiveidad en el establecimiento de salud.
- Explicar la situación sólo al acompañante o persona responsable de la persona con discapacidad. Recordar que la PCD puede comprender lo que le está pasando y tiene derecho a acceder a esa información.
- Llamar (etiquetar) a las personas por patología, por discapacidad, número de expediente clínico, características físicas (fortaleciendo la estigmatización de la persona).
- Privarles de su capacidad para tomar decisiones.
- Sobreproteger, no ejercer control (paternalismo).
- Impedirles expresarse o preguntar sobre el tema.
- Dar información excesivamente técnica (es el caso del lenguaje médico).

## Promover y reforzar actitudes y prácticas positivas

- Preguntar su nombre a la persona con discapacidad y cómo prefiere que le llamen.
- Contar con mecanismos/estrategias para recibir las sugerencias y opiniones de las personas con discapacidad.
- Consultar con otros profesionales especialistas en caso de dudas, inseguridades o falta de información sobre cómo atender a personas con discapacidad, teniendo especial atención en caso de crisis y como administrarla.
- Reconocer y atender las necesidades de información, independientemente de su situación de discapacidad: sea física, visual, auditiva, intelectual o psicosocial.
- Hacer que las salas de atención sean espacios accesibles, seguros, acogedores y amigables.
- Respetar su espacio vital.
- Proporcionarles información clara y adaptada a las posibilidades de cada persona, según sus capacidades de comunicación y requerimientos de apoyo por su discapacidad.
- Verificar siempre que la persona con discapacidad comprenda lo que se le está diciendo. Muchas veces no es suficiente preguntar si entendió o no, para confirmar si se comprendió se puede pedir a la PCD que repita o muestre lo que entendió (esto teniendo en cuenta el tipo de discapacidad).
- Mostrarse abiertos a las preguntas, curiosidades y dudas, con disposición a hablar del tema.

<sup>19</sup> Adaptado del Material "Guía de Atención en Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes con Discapacidad". MSPBS. Paraguay. 2021

## Prácticas para fortalecer y facilitar el acceso a la salud<sup>20</sup>

- Contar con información visible y accesible que incluya los ajustes razonables<sup>21</sup>.
- Reconocer a las personas con discapacidad como sujetos de derecho, su derecho a decidir, a opinar y a ser atendidas de forma adecuada y respetuosa, los distintos tipos de discapacidad y los requerimientos de apoyo.
- Prevenir la discriminación y eliminar los prejuicios cuando se brinda atención a personas con discapacidad.
- Contar con intérpretes de lengua de señas en los servicios de salud (y, según la demanda, prever también para oficinas administrativas).
- Adaptar los servicios o dependencias de salud para que cuenten con accesibilidad física.
- Capacitar al personal de salud sobre el trato adecuado y respetuoso hacia las personas con discapacidad y sobre todo la puesta en práctica de estos conocimientos.
- Priorizar la atención a las personas con discapacidad que por su situación no pueden soportar largas esperas.
- Tener especial atención cuando la discapacidad no sea visible. En ese sentido, motivar a que las propias personas con discapacidad lo informen y, en caso de que esto no sea posible, que lo realice la persona acompañante o responsable.

20 Adaptado de la Guía de los Derechos de la Niñez y Adolescencia en los Servicios de Salud. MSPBS. Paraguay. 2016

21 La Convención por los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006), en su artículo 2, menciona que por "ajustes razonables se entenderán las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas que no impongan una carga desproporcionada o indebida, cuando se requieran en un caso particular, para garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones con las demás, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales".

## Recomendaciones Generales<sup>22</sup>

- Durante toda la interacción es importante que la persona trabajadora de salud dedique plena atención a la persona usuaria, evitando usar de manera simultánea el computador o el teléfono celular. Si se hace necesario utilizar alguno de estos elementos para dar respuesta al requerimiento de la persona, se le debe informar de ello antes de hacerlo (esta práctica debe ser utilizada con todas las personas).
- Es importante recalcar que el trato formal, desde el saludo, implica llamar a las personas por su nombre y de la manera en que prefieren ser llamadas, evitando el uso de palabras que no se adecuan a las características de las personas o que pudiesen ofenderlas. Evitar referirse a ellas con expresiones como “abuelito/a”, “mi hijito/a”, “mamita”, “papito”, “mi amor” u otros similares.
- En caso de que la persona con discapacidad pertenezca a un pueblo o comunidad indígena, preguntarle si prefiere comunicarse en castellano o en guaraní. Tener en cuenta que Paraguay es un país bilingüe y que hay personas que prefieren hablar en guaraní o que utilizan dialectos u otras lenguas originarias para comunicarse. Si el trabajador de la salud no puede comunicarse en la lengua de la persona usuaria, identificar a otro funcionario que pueda apoyar en la comunicación en la lengua de preferencia de la persona usuaria. En caso de no lograr la comunicación con ninguna de estas, contactarse con la Dirección Nacional de Salud de Pueblos Indígenas (DINASAPI) o con el Instituto Paraguayo del Indígena (INDI).
- Darle el respeto que se merece como persona.
- Respetar su privacidad y confidencialidad.
- En el momento de transmitir una información, dirigirse siempre a las personas con discapacidad y, dependiendo de cada situación que se presente, a su acompañante si lo hubiera.
- Hablar claro y pausado, con vocabulario sencillo, en el momento de transmitir una información o realizar una pregunta.
- Ser respetuosos en la toma de decisiones.
- Al esperar una respuesta a alguna pregunta o consulta dirigida a la persona con discapacidad ser paciente, darle tiempo para reflexionar y responder.
- Respetar sus silencios, tomar en cuenta sus opiniones o puntos de vista.
- En caso de no entender el lenguaje verbal emitido por la persona con discapacidad, solicitarle que repita la información que quiere transmitir, hasta tener claridad y certeza sobre la información.
- Cerciorarse de tener comunicación fluida y clara para mayor comprensión en el momento del diálogo, para asistir de manera efectiva.
- Evitar prejuicios o estereotipos.

<sup>22</sup> Protocolo de Atención para Personas en Situación de Discapacidad. Chile. 2019

# Procedimiento de Atención para Personas en Situación de Discapacidad <sup>23</sup>

## Saludo

1. Salude al usuario/a. Identifíquese por su nombre y cargo.
2. Preocúpese de que su lenguaje sea claro, comprensible y regule su tono de voz, dado que la comunicación verbal es el canal más adecuado para interactuar con una persona en situación de discapacidad. Cuide no utilizar gestos para reemplazar palabras.
3. Si el usuario/a viene con un acompañante, diríjase igualmente al usuario/a. Si la persona manifiesta que el/la acompañante será su facilitador en la atención, puede dirigirse a éste/a.
4. Pregunte el nombre de la persona usuaria y cómo prefiere que la llamen.

## Toma de requerimiento

1. Considerando los pasos anteriores, pregunte el motivo de consulta de la persona usuaria.
2. Escuche de manera atenta y activa. Permita que el usuario/a exponga el motivo de consulta sin interrumpir.
3. Realice preguntas para clarificar el motivo de consulta si es necesario.

## Cerciorarse del requerimiento

1. Confirmar con la persona usuaria el motivo de consulta, señalando lo que usted ha comprendido de la solicitud.
2. Si el motivo de consulta no es confirmado, realice preguntas para clarificarlo. Sólo si la persona usuaria o su acompañante confirman el motivo de consulta, avance a la respuesta.

## Respuesta

1. Utilice todos los medios disponibles para entregar una respuesta oportuna, completa y precisa, de acuerdo con el motivo de consulta.
2. En todo momento resguarde la privacidad de la persona usuaria.
3. Si su respuesta requiere una gestión que implique retirarse de su puesto de trabajo, comuníquese a la persona usuaria.
4. Consulte al usuario/a si la respuesta es clara y satisfactoria, y si necesita saber algo más.

## Despedida

1. Despídase de la persona usuaria y del acompañante por sus nombres, regulando su tono de voz.
2. Asegúrese de que la persona usuaria se retire con toda la información necesaria, de acuerdo con su motivo de consulta.

<sup>23</sup> Adaptado del Material "Protocolo de Atención para Personas en Situación de Discapacidad". Chile. 2019

En este apartado se incluyen algunas referencias de marcos legales que se consideran de importancia para comprender el alcance de abordar la acción sanitaria (servicios de salud o dependencias administrativas del ámbito de salud) con las personas con discapacidad. Si bien algunas son para la población en general (lo cual incluye a las PCD) también se expresan aquellas específicas.

### **CONSTITUCIÓN NACIONAL DE LA REPÚBLICA DEL PARAGUAY DE 1992**

**Artículo 6°:** *“DE LA CALIDAD DE VIDA. La calidad de vida será promovida por el Estado mediante planes y políticas que reconozcan factores condicionantes, tales como la extrema pobreza y los impedimentos de la discapacidad o de la edad”.*

**Artículo 46°:** *“DE LA IGUALDAD DE LAS PERSONAS. Todos los habitantes de la Republica son iguales en dignidad y derechos. No se admiten discriminaciones. El Estado removerá los obstáculos e impedirá los factores que las mantengan o las propicien”.*

**Artículo 58°:** *“DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS EXCEPCIONALES. Se garantizará a las personas excepcionales la atención de su salud, de su educación, de su recreación y de su formación profesional para una plena integración social. El Estado organizará una política de prevención, tratamiento, rehabilitación e integración de los discapacitados físicos, psíquicos y sensoriales, a quienes prestará el cuidado especializado que requieran. Se les reconocerá el disfrute de los derechos que esta Constitución otorga a todos los habitantes de la República, en igualdad de oportunidades, a fin de compensar sus desventajas”.*

**Artículo 68°:** *“DEL DERECHO A LA SALUD. El Estado protegerá y promoverá la salud como derecho fundamental de la persona y en interés de la comunidad. Nadie será privado de asistencia pública para prevenir o tratar enfermedades, pestes o plagas, y de socorro en los casos de catástrofe y de accidentes. Toda persona estará obligada a someterse a las medidas sanitarias que establezca la ley, dentro del respeto a la dignidad humana.”*

### **Ley Nº 04/1992 QUE APRUEBA LA ADHESIÓN DE LA REPÚBLICA AL “PACTO INTERNACIONAL DE DERECHOS ECONÓMICOS, SOCIALES Y CULTURALES”, ADOPTADO DURANTE EL XXI PERIODO DE SESIONES DE LA ASAMBLEA GENERAL DE LA ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS, EN LA CIUDAD DE NUEVA YORK, EL 16 DE DICIEMBRE DE 1996:**

**Artículo Nº 2, inciso 2:** *“Los Estados Partes en el presente Pacto se comprometen a garantizar el ejercicio de los derechos que en él se enuncian, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, religión, opinión política o de otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social”.*

### **Ley Nº 1.925/2002 DE LA CONVENCIÓN INTERAMERICANA PARA LA ELIMINACIÓN DE TODAS LAS FORMAS DE DISCRIMINACIÓN CONTRA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD:**

**Artículo 2°:** *“Los objetivos de la presente Convención son la prevención y eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad y propiciar su plena integración en la sociedad”.*

**Artículo 3°:** *“Para lograr los objetivos de esta Convención, los Estados parte se comprometen a:*

<sup>24</sup> Informaciones proveídas por la Dirección de Derechos Humanos/Dirección General de Asesoría Jurídica y la Dirección Nacional de Salud Mental, del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social en el marco de la elaboración de este Lineamiento Técnico.

1. Adoptar las medidas de carácter legislativo, social, educativo, laboral o de cualquier otra índole, necesarias para eliminar la discriminación contra las personas con discapacidad y propiciar su plena integración en la sociedad, incluidas las que se enumeran a continuación, sin que la lista sea taxativa: a) Medidas para eliminar progresivamente la discriminación y promover la integración por parte de las autoridades gubernamentales y/o entidades privadas en la prestación o suministro de bienes, servicios, instalaciones, programas y actividades...”.

**Ley N° 3.540/2008 QUE APRUEBA LA CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y EL PROTOCOLO FACULTATIVO DE LA CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD:**

**Artículo 25°:** “SALUD. Los Estados Partes reconocen que las personas con discapacidad tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación por motivos de discapacidad. Los Estados Partes adoptarán las medidas pertinentes para asegurar el acceso de las personas con discapacidad a servicios de salud que tengan en cuenta las cuestiones de género, incluida la rehabilitación relacionada con la salud. En particular, los Estados Partes:

- a) Proporcionarán a las personas con discapacidad programas y atención de la salud gratuitos o a precios asequibles de la misma variedad y calidad que a las demás personas, incluso en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, y programas de salud pública dirigidos a la población;
- b) Proporcionarán los servicios de salud que necesiten las personas con discapacidad específicamente como consecuencia de su discapacidad, incluidas la pronta detección e intervención, cuando proceda, y servicios destinados a prevenir y reducir al máximo la aparición de nuevas discapacidades, incluidos los niños y las niñas y las personas mayores;
- c) Proporcionarán esos servicios lo más cerca posible de las comunidades de las personas con discapacidad, incluso en las zonas rurales;
- d) Exigirán a los profesionales de la salud que presten a las personas con discapacidad atención de la misma calidad que a las demás personas sobre la base de un consentimiento libre e informado, entre otras formas, mediante la sensibilización respecto de los derechos humanos, la dignidad, la autonomía y las necesidades de las personas con discapacidad a través de la capacitación y la promulgación de normas éticas para la atención de la salud en los ámbitos público y privado;
- e) Prohibirán la discriminación contra las personas con discapacidad en la prestación de seguros de salud y de vida cuando éstos estén permitidos en la legislación nacional y velarán por que esos seguros se presten de manera justa y razonable;
- f) Impedirán que se nieguen, de manera discriminatoria, servicios de salud o de atención de la salud o alimentos sólidos o líquidos por motivos de discapacidad”.

**Ley N° 836/1980 CÓDIGO SANITARIO:**

**Artículo 1°:** “Este Código regula las funciones del Estado en lo relativo al cuidado integral de la salud del pueblo y de los derechos y obligaciones de las personas en la materia”.

**Artículo 2°:** “El sector salud estará integrado por todas las instituciones, públicas y privadas, que tengan relación con la salud de la población por su acción directa o indirecta”.

**Artículo 3°:** “El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, que en adelante se denominará el Ministerio, es la más alta dependencia del Estado competente en materia de salud y aspectos fundamentales del bienestar social”.

**Ley N° 4.720/2012 QUE CREA LA SECRETARÍA NACIONAL POR LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD (SENADIS):**

**Artículo 2°:** *“FUNCIONES DE LA SECRETARÍA NACIONAL POR LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD (SENADIS). Compete a la Secretaría Nacional por los Derechos Humanos de las Personas con Discapacidad (SENADIS):*

- a) *Formular las políticas nacionales, relacionadas con las discapacidades acorde a las obligaciones derivadas de los tratados internacionales de derechos humanos en materia de personas con discapacidad y las acciones necesarias para dar cumplimiento a los programas nacionales, y someterlas para la aprobación del Presidente de la República;*
- b) *Fomentar que las dependencias y organismos de los diferentes órdenes de gobierno trabajen a favor de la inclusión social y económica de las personas con discapacidad en el marco de la política de Estado;*
- c) *Proponer, a través del Poder Ejecutivo, en el Proyecto del Presupuesto General de la Nación las partidas correspondientes para la aplicación y ejecución de los programas nacionales dirigidos a las personas con discapacidad;*
- d) *Promover el otorgamiento de estímulos fiscales a personas físicas o jurídicas que realicen acciones a favor de las personas con discapacidad;*
- e) *Planificar acciones que permitan el fortalecimiento de los programas de prevención de discapacidades, atención e integración de las personas con discapacidad;*
- f) *Establecer y coordinar las políticas y acciones necesarias para dar cumplimiento a los programas nacionales en materia de personas con discapacidad; así como aquellas que garanticen la equidad e igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad en el ejercicio de sus derechos;*
- g) *Asesorar jurídicamente los derechos de las personas con discapacidad;*
- h) *Realizar investigaciones y coordinar las acciones que, en relación con la discapacidad, realicen organismos y entidades de los sectores público y privado;*
- i) *Vigilar por el eficaz cumplimiento de esta Ley y exigir la aplicación de la sanción a quienes la incumplan; y,*
- j) *Velar por el cumplimiento de las disposiciones legales y reglamentarias relacionadas con la protección de los derechos humanos de las personas con discapacidad. Esta facultad incluye la atribución de denunciar los posibles incumplimientos ante los organismos o instancias jurisdiccionales respectivas, y ejercer acciones y hacerse parte en aquellas causas en que estén afectados los intereses de las personas con discapacidad, de conformidad a la Ley”.*

**Ley N° 4.934/2013 DE ACCESIBILIDAD AL MEDIO FÍSICO PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD:**

**Artículo 1°:** *“La presente ley tiene por objeto establecer las disposiciones que permitan la inclusión de las personas con discapacidad a la sociedad, a los efectos de garantizar y hacer efectivo el derecho a la igualdad de oportunidades de accesibilidad al medio físico...”.*

**Artículo 7°:** *“Con el fin de garantizar el derecho a la igualdad de oportunidades a las personas con discapacidad, los poderes e instituciones públicas establecerán medidas contra la discriminación y medidas de acción positiva a favor de las personas con discapacidad, a fin de asegurar la accesibilidad al medio físico, y que son las siguientes:*

*Medidas contra la discriminación.*

1. *Se consideran medidas contra la discriminación aquellas que tengan como finalidad prevenir o corregir que una persona con discapacidad sea tratada de una manera directa o*

indirecta menos favorablemente que otra que no lo sea, en una situación análoga o comparable, a los efectos de su acceso al medio físico.

2. Se entenderá que existe discriminación indirecta cuando una disposición legal o reglamentaria, una cláusula convencional o contractual, un pacto individual, una decisión unilateral o un criterio o práctica, o bien un entorno, producto o servicio, aparentemente neutro, pueda ocasionar una desventaja particular a una persona respecto de otra por razón de discapacidad, a los efectos de su acceso al medio físico, siempre que objetivamente no responda a una finalidad legítima y que los medios para la consecución de esta finalidad no sean adecuados y necesarios”.

#### **Decreto N° 4.541/2015 QUE APRUEBA LA POLÍTICA NACIONAL DE SALUD 2015-2030:**

Líneas de acción de la Estrategia 1: *“Fortalecer la Rectoría y la Gobernanza. Fortalecer las acciones de Protección Social, con enfoque de derechos, con énfasis en las poblaciones vulnerables, los grupos etarios del ciclo vital (niños/as, adolescentes y adultos mayores) y de las personas con discapacidad...”*.

#### **Decreto N° 5.507/2016 QUE APRUEBA EL PLAN DE ACCIÓN NACIONAL POR LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2015-2023:**

**Eje/Área: 12.** Derecho a la Salud: *“Acceso de las personas con discapacidad al derecho a la salud al más alto nivel”*.

**12.1.** Fortalecimiento, ampliación y descentralización de los servicios de prevención de la discapacidad, de habilitación y rehabilitación, con enfoque de derechos, y basada en la comunidad, y la tecnología asistencial, con ajustes razonables.

**12.2.** Promoción de medidas especiales de carácter temporal, para acelerar la igualdad sustantiva del derecho a la salud de las personas con discapacidad, con énfasis en mujeres con discapacidad frente a las barreras persistentes.

**12.3.** Creación, descentralización, ampliación y fortalecimiento de los servicios de salud mental con énfasis en servicios comunitarios.

**12.4.** Impulso e implementación de programas y proyectos descentralizados, para garantizar el derecho a la salud, incluyendo los componentes de nutrición, seguridad social y accesos a los servicios públicos para personas con discapacidad, con énfasis en niños, niñas, adolescentes y adultos mayores con discapacidad, en situación de calle y pueblos indígenas.

**12.5.** Impulso y aprobación de una ley de salud mental y su reglamentación de manera participativa.

**12.6.** Revisión e implementación de la Política Nacional de Salud Mental.

#### **LEY N° 6.354/2019 QUE GARANTIZA EL ACCESO A LA COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN A LAS PERSONAS SORDAS Y CON DISCAPACIDAD AUDITIVA PARA REALIZAR TRÁMITES EN LOS ORGANISMOS DEL ESTADO.**

**Artículo 1.** *“Establécese que en todos los Organismos y Entidades del Estado que tengan áreas de atención general al público, deberán contar como mínimo con un personal capacitado en las estrategias para la comunicación de las personas sordas y con discapacidad auditiva a fin de que los mismos actúen de facilitadores para la realización de los tramites que necesitan”*.

**Artículo 2.** *“Establécese que en todos los Organismos y Entidades del Estado que tengan áreas de atención general al público deberán realizar las adecuaciones de espacio y equipamiento tecnológico en: la mesa de entrada y áreas de atención para adherirse a los mecanismos de accesibilidad, a fin de que usuarios sordos y con discapacidad auditiva accedan al Sistema de Interpretación en Línea (SIEL) del Centro de Relevó –Sistema de Comunicación Accesible para Personas Sordas del Paraguay– brindado de manera gratuita por la Secretaría Técnica de Planificación del Desarrollo Económico y Social”*.

## LEY N° 7.018/2022 DE SALUD MENTAL

### **Artículo 1°.** Objeto.

“La presente Ley tiene por objeto asegurar el derecho a la protección de la salud mental de todas las personas; una atención humanizada centrada en la persona y su contexto psicosocial, que no aisle al usuario de su medio; y el pleno goce de los derechos humanos reconocidos en instrumentos internacionales y legislación nacional, de aquellas personas con trastorno mental, que se encuentran en el territorio nacional.

El Estado protegerá y promoverá la salud mental, como un derecho fundamental de la persona y en interés de la comunidad, la salud mental será reconocida como un derecho humano reconocido y garantizado en todo el territorio de la República del Paraguay.

La presente Ley estará sujeta a la garantía y protección de los Derechos Humanos fundamentales que se encuentran consagrados en la Constitución Nacional, los Tratados, Convenios y Acuerdos Internacionales ratificados por la República del Paraguay, así como las reglamentaciones que en consecuencia se dicten”.

### **Artículo 5°.** - De la Dirección Nacional de Salud Mental.

“Créase la Dirección Nacional de Salud Mental, dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social que tendrá a su cargo:

- a) Velar por el cumplimiento de lo establecido en la presente Ley.
- b) Desarrollar la Política Nacional de Salud Mental.
- c) Gerenciar lo relacionado a la salud mental como organismo técnico del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.
- d) Organizar capacitaciones, en temas de su competencia, a los profesionales, técnicos, personal de apoyo y a la comunidad, en salud mental con enfoque en derechos humanos, género, interculturalidad y riesgo, con especial atención a pueblos indígenas y población vulnerable”.

### **Artículo 8.** - De los derechos de las personas con trastorno mental.

“El Estado reconoce a las personas con trastorno mental los siguientes derechos:

- a) Recibir atención sanitaria y social integral y humanizada, a partir del acceso gratuito, igualitario y equitativo a las prestaciones e insumos necesarios, con el objeto de asegurar la recuperación y preservación de su salud.
- b) Conocer y preservar su identidad, sus grupos de pertenencia, su genealogía y su historia.
- c) Recibir una atención basada en fundamentos científicos ajustados a principios éticos.
- d) Recibir tratamiento y ser tratado con la alternativa terapéutica más conveniente, que menos restrinja sus derechos y libertades, promoviendo la integración familiar, laboral y comunitaria.
- e) Ser acompañado antes, durante y luego del tratamiento por sus familiares, otros afectos o a quien la persona con trastorno mental designe.
- f) Recibir o rechazar asistencia o auxilio espiritual o religioso.
- g) Ser asistido por su abogado, un familiar o allegado que éste designe, a acceder a sus antecedentes familiares, ficha e historias clínicas.
- h) Ser acompañado antes, durante y luego del tratamiento por sus familiares o tutores legales, otros afectos o quien el niño, niña o adolescente designe, en el caso de población pediátrica.
- i) En caso de internación involuntaria o voluntaria prolongada, las condiciones de la misma sean supervisadas periódicamente por el Ministerio de Defensa Pública.
- j) No ser identificado ni discriminado por un trastorno mental actual o pasado.
- k) Ser informado de manera adecuada y comprensible de los derechos que lo asisten, y

de todo lo inherente a su salud y tratamiento, según las normas del consentimiento informado, incluyendo las alternativas para su atención, que en el caso de no ser comprendidas por el usuario se comunicaran a los familiares, tutores o representantes legales.

l) Tomar decisiones relacionadas con su atención y tratamiento dentro de sus posibilidades.

m) Recibir un tratamiento personalizado en un ambiente apto con resguardo de su intimidad, siendo reconocido siempre como sujeto de derecho, con el pleno respeto de su vida privada y libertad de comunicación.

n) No ser objeto de investigaciones clínicas ni tratamientos experimentales sin un consentimiento informado.

o) El trastorno mental no sea considerado un estado inmodificable.

p) Recibir una justa compensación por su tarea en caso de participar de actividades encuadradas como laborterapia o trabajos comunitarios, que impliquen producción de objetos, obras o servicios que luego sean comercializados”.

**Artículo 11.** - De la evaluación de riesgo o incapacidad.

“La existencia de diagnóstico en el campo de la salud mental no autoriza en ningún caso a presumir riesgo de daño o incapacidad, lo que sólo puede deducirse a partir de una evaluación interdisciplinaria de cada situación particular en un momento determinado”.

**Artículo 28.** - De las internaciones en Hospitales.

“Las internaciones de personas con trastorno mental podrán realizarse en todos los hospitales habilitados por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social que cuenten con servicio de internación. A tal efecto los hospitales deben contar con los recursos necesarios. El rechazo de la atención de usuarios, ya sea ambulatoria, urgencia o en internación, por el sólo hecho de tratarse de una problemática de salud mental, será considerado un acto discriminatorio”.

**Artículo 36.** - De comunicación inclusiva.

“Se deberá eliminar cualquier barrera de comunicación con la población a la que están dirigidos, incluyendo el uso de la lengua de señas y el sistema braille, respetando las pautas culturales de cada lugar en donde se desarrollarán los programas de promoción y prevención”.

### **RESOLUCIÓN S.G. N° 138/2020 “POR LA CUAL SE DESIGNA A LA DIRECCIÓN DE DERECHOS HUMANOS DEPENDIENTE DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ASESORÍA JURÍDICA COMO ENLACE INTERINSTITUCIONAL CON LA SECRETARÍA NACIONAL POR LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD - SENDIS Y COMO PUNTO FOCAL EN LOS TEMAS RELACIONADOS CON DISCAPACIDAD”**

**Artículo 2°:** Designar a la Dirección de Derechos Humanos, dependiente de la Dirección General de Asesoría Jurídica, como Punto Focal en los temas relacionados con la Discapacidad.

**Artículo 3°, inc. 3:** Coordinar las acciones en el marco de la Sub Comisión de Salud y Bienestar Social.

**Artículo 5°:** Disponer que todas las acciones llevadas a cabo por las dependencias del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, en cumplimiento de las obligaciones asumidas en materia de promoción y protección de Derechos de las Personas con Discapacidad, deberán ser comunicadas a la Dirección de Derechos Humanos, para el relevamiento correspondiente.

**LEY N° 6103/2018 QUE CREA EL PROGRAMA NACIONAL DE ATENCIÓN INTEGRAL A LOS TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA (PNAITEA) PARA EL ABORDAJE INTEGRAL E INTERDISCIPLINARIO Y LA PROTECCIÓN SOCIAL DE LAS PERSONAS QUE PRESENTAN TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA (TEA).**

**LEY N° 6.530/2020 QUE OTORGA RECONOCIMIENTO OFICIAL A LA LENGUA DE SEÑAS PARAGUAYA (LSPY).**

**DECRETO N° 9.274/2023 POR EL CUAL SE REGLAMENTA LA LEY N° 6.530/2020 “QUE OTORGA RECONOCIMIENTO OFICIAL A LA LENGUA DE SEÑAS PARAGUAYA (LSPY)”.**

**LEY N° 7093/2023 DEL USO DEL BASTÓN PARA PERSONAS CON CEGUERA TOTAL, SORDOCEGUERA Y BAJA VISIÓN, Y DEROGA LA LEY N° 6591 DEL 11 DE AGOSTO DE 2020.**

# Anexos

## I) PICTOGRAMA

Señale las opciones y muestre al personal de salud

 Emergencia

 Prioridad

 No urgente



ALERGIA



VOMITO



DOLOR DE GARGANTA



DOLOR DE CABEZA



DOLOR DE ESTOMAGO



DOLOR DE MUELA



HIPERTENSIÓN ARTERIAL



DIARREA



FIEBRE



TOS



GRIPE



MAREO



EMBARAZADA



MEDICAMENTOS



ANÁLISIS DE SANGRE



ANÁLISIS DE HECES



ANÁLISIS DE ORINA



PRUEBA DE PAP



ECOGRAFÍA



TOMOGRAFÍA

### Referencia a imagen semafórica:

La clasificación en colores semafóricos se refiere a la manifestación de una persona sorda con relación a lo que padece/requiere, es decir, a poder transmitir el nivel de molestia, dolor y/o complejidad que presenta, y que por ello acude al servicio de salud. Se explica brevemente en cada punto:

-  **Emergencia:** se refiere a casos muy graves: operación, cáncer, presión arterial muy alta, fiebre alta.
-  **Prioridad:** se refiere a casos con síntomas moderados, como fiebre media, malestar, vómito, diarrea.
-  **No urgente:** se refiere a casos con síntomas no graves para derivar a consultorio.

Elaboración propia del Centro de Sordos del Paraguay, en el marco de la elaboración del "Lineamiento de Trato Adecuado del Personal de Salud a las Personas Con Discapacidad" MSPBS - julio 2023. Para una mejor atención a la persona con discapacidad auditiva que llega a un servicio de salud.

## II) CENTRO DE RELEVO<sup>25</sup>

Comunicación Accesible para Personas Sordas.

El Centro de Relevo, dependiente de la *Secretaría Técnica de Planificación del Desarrollo Económico y Social* del Paraguay, es un servicio de comunicación telefónica que permite poner en contacto a personas sordas con personas oyentes, o con las entidades o servicios que deseen.

Al Centro de Relevo se puede acceder por canal telefónico o de forma virtual a través de internet. Este servicio es prestado por asistentes de comunicación cualificados que se encargan de establecer un puente de comunicación que hace posible la efectiva interacción social o la consulta y solicitud de información entre personas sordas y las personas oyentes con quienes interactúan.

Para más información comunicarse al siguiente número: 021 450 422 – int. 113.

---

<sup>25</sup> Página Web del Centro de Relevo accedida en noviembre 2023: <https://centroderlevo.gov.py/>

### III) DIRECTORIO DE ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL<sup>26</sup>

A continuación se comparte el listado de organizaciones de la sociedad civil de y para las personas con discapacidad, que pueden servir de referencia para situaciones de necesidad.

Nº	Nombre de organización	Contacto	Número	Temáticas
1	Asociación de Sordos de Coronel Oviedo – ASORCO	María Cristina Mongelós Morel	(0981) 106 270	Discapacidad auditiva
2	Asociación Paraguaya de Sordos	Werner Martínez	(0982) 712 730	Discapacidad auditiva
3	Asociación Santa Lucía	Ana María Moreira	(0981) 992 765	Discapacidad visual
4	Asociación Talla Baja Paraguay	Claudia Reyes Zacur	(0981) 954 318	Personas con discapacidades
5	Centro de Sordos del Paraguay	Paola A. Duarte Rodríguez Aldama	(0992) 265 272	Discapacidad auditiva
		Graciela Benítez	(0985) 498 158	Discapacidad auditiva
6	Esperanza para el Autismo	Ingrid Mezglits	(0981) 505 031	Discapacidad psicosocial
7	Fundación APAMAP, para la atención a personas con discapacidad	José Amarilla Osorio	(0973) 586 510	Personas con discapacidades
8	Fundación Visión	Andrea Centurión	(0984) 505 830	Discapacidad visual
9	Servome	Eva Insfrán	(0983) 335 159	Discapacidad psicosocial
10	Unión Nacional de Personas con Discapacidad Visual – UNPDV	Ever Solís	(0983) 320 032	Discapacidad visual
11	Fundación Divina Misericordia	Francisca Benítez	(0985) 498 158	Personas con discapacidades
12	Fundación Solidaridad	Edgar Núñez	(0971) 733 418	Personas con discapacidad física
13	APAPECOL	Rogelia Cardozo	(0982) 119 752	Personas con discapacidades
14	APANI	Mariela Centurión	(0981) 556 457	Personas con discapacidades
15	Fundación Luz y Vida	Néstor José Martínez	(0982) 761 380	Discapacidad psicosocial
		Alicia Martínez de la Pera	(0981) 547 310	Discapacidad psicosocial
16	Fundación Saraki	María José Cabezudo	(0983) 409 142	Discapacidad intelectual
17	Fundación DENIDE	Celeste Sakoda	(0976) 977 399	Discapacidad intelectual

<sup>26</sup> Información proveída por el referente de las Organizaciones de la Sociedad Civil que integra la CONADIS (noviembre 2023).

## Bibliografía y otras fuentes

**Guía de Atención en Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes con Discapacidad.**

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Paraguay. 2021

**Protocolo Accesible para Personas con Discapacidad.**

César Augusto Martínez Fariña. Paraguay. 2016

**Protocolo de Atención para Personas en Situación de Discapacidad de la Red Pública de Salud Sur Oriente.**

Chile. 2019

**Guía de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia en los servicios de salud.**

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Paraguay. 2016

**Página web del Centro de Relevó.**

Secretaría Técnica de Planificación del Desarrollo Económico y Social. Paraguay. 2024



Con el apoyo de:

