



GOBIERNO DE LA  
CIUDAD DE MÉXICO



Junta de  
Asistencia  
Privada del  
Distrito Federal

# Actualización de la Síntesis de Medidas Oficiales frente al COVID-19

6 de mayo del 2020

## NOTA

Las medidas incluidas en el presente documento están en continua revisión según las disposiciones oficiales emitidas por las autoridades al momento.



## Í N D I C E

	Página
Introducción	3
I.- Lineamiento para la prevención y mitigación de COVID-19 en la atención del embarazo, parto, puerperio y de la persona recién nacida	3
II.- Lineamientos de Implementación de Centros de Atención Temporal COVID-19 (CAT-COVID19) y Hospitales Móviles (EMT)	5
III.- Lineamiento Estandarizado para la Vigilancia Epidemiológica y por Laboratorio de la Enfermedad Respiratoria Viral	5
IV. Acuerdo por el que se modifica el Tercer Acuerdo por el que se determinan acciones extraordinarias en la Ciudad de México para atender la declaratoria de emergencia sanitaria por causa de fuerza mayor, en concordancia con el Acuerdo del Consejo de Salubridad General del Gobierno Federal, con el propósito de evitar el contagio y propagación del COVID – 19	6
V.- Uso de medicamentos de eficacia no demostrada en pacientes con COVID-19 atendidos en Hospitales en la República	7
VI. Recomendaciones para padres, madres y cuidadores de niñas, niños y adolescentes con Trastorno del Espectro Autista (TEA)	8
VII.- Guía para la protección de la salud de las personas con discapacidad en el contexto de COVID-19	10
Consideraciones Generales	38
Referencias Bibliográficas	39



## INTRODUCCIÓN

La Junta de Asistencia Privada del Distrito Federal, en su compromiso de mantenerlos informados, pone a disposición las nuevas publicaciones oficiales del orden federal y local las cuales complementan las síntesis informativas enviadas anteriormente relacionadas con las medidas de prevención y cuidado que deben tener los usuarios, su familia y su comunidad.

Informar sobre el Covid-19 se ha convertido en todo un desafío por el cambio constante en los datos. Por ello, la responsabilidad de los medios de comunicación oficiales se hace indispensable para ofrecer información veraz con contenidos simples y breves sobre las acciones que las personas deben tomar ante esta contingencia; les invitamos a estar alertas en los canales oficiales del Gobierno de México y de la Ciudad de México.

## MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN

I. En atención al **Lineamiento para la prevención y mitigación de COVID-19 en la atención del embarazo, parto, puerperio y de la persona recién nacida**, publicado por la Secretaría de Salud el 14 de abril de 2020, a través de su Portal de Internet, se informa que:

Durante la pandemia de COVID-19, los servicios de salud sexual y reproductiva, y de manera particular, la atención durante el embarazo, parto y puerperio y de la persona recién nacida, se clasifican como servicios esenciales que deben mantenerse en apego a las medidas de prevención y mitigación de la transmisión de COVID-19.

### **Síntesis de evidencia sobre COVID-19 y salud reproductiva**

Todas las mujeres embarazadas, con sospecha, o diagnóstico confirmado de COVID- 19, incluyendo quienes se encuentren en aislamiento domiciliario, deben tener acceso a servicios de calidad, incluyendo atención obstétrica, neonatal, aborto seguro (en los marcos previstos por la ley), anticoncepción post evento obstétrico, prevención y atención de la violencia y apoyo psicosocial o en salud mental, según se requiera.

Asimismo, es fundamental garantizar el acceso a la información clara y veraz para la toma de decisiones en el marco de los derechos sexuales y reproductivos.



Una mujer embarazada con COVID-19 puede cursar asintomática, tener síntomas leves o llegar a una condición más grave, como cualquier otra persona, sobre todo cuando presenta comorbilidades o factores de riesgo. En un contexto en que la evidencia científica a nivel internacional se está generando, es necesario extremar las precauciones y medidas de sana distancia en las mujeres embarazadas.

### **Atención en el embarazo y control prenatal**

Es importante señalar que, dado el escenario epidemiológico en que nos encontramos, con presencia de transmisión comunitaria y reconociendo las estimaciones de casos asintomáticos, no se pueden establecer unidades libres de COVID-19. Sin embargo, las medidas de prevención y mitigación deberán ser incorporadas en todos los niveles de atención.

La atención prenatal es un servicio esencial, dado que las complicaciones asociadas al embarazo, parto y puerperio son una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en las mujeres en edad reproductiva.

### **Líneas telefónicas disponibles**

Se deberá informar continuamente a la población sobre la disponibilidad de las líneas telefónicas para orientación en general, así como determinar la necesidad de acudir a un servicio de urgencias.

En caso de presentar síntomas, datos de alarma o dudas sobre COVID-19:

Unidad de Inteligencia Epidemiológica y Sanitaria: **800 00 44 800**

Línea directa COVID-19 por entidad federativa:

<https://coronavirus.gob.mx/contacto/#directorio>

Información relacionada con salud sexual y reproductiva:

Línea MATERNA: **800 628 37 62 (MATERNA)**. Información sobre signos de alarma en el embarazo, atención de emergencias obstétricas, orientación para atención en el embarazo, parto y puerperio, apoyo en lactancia materna.

Planifica TEL: **800 624 64 64**. Sistema de atención del Consejo Nacional de Población y el Instituto Mexicano del Seguro Social que otorga información sobre planificación familiar y métodos anticonceptivos, de manera confidencial y personalizada.

Para orientación relacionada con salud mental y prevención o atención de la violencia:

Línea de la vida: **800 911 20 00**. Orientación relacionada con la Estrategia Nacional de Prevención de Adicciones (ENPA), en situaciones de salud mental relacionadas con el coronavirus SARS-COV-2 (COVID-19), apoyo en casos de violencia.



**9-1-1.** Además de ser la línea para atención de emergencias en general, tiene capacidad para atender los casos de violencia familiar y de género y para canalizar a las personas en situación de violencia a las instancias de ayuda correspondientes.

**II.- De conformidad con los Lineamientos de Implementación de Centros de Atención Temporal COVID-19 (CAT-COVID19) y Hospitales Móviles (EMT),** emitidos por la Secretaría de Salud, publicada su actualización en su portal de internet el 21 de abril de 2020, se informa que:

Se denominan Centros de Atención Temporal COVID-19 (CAT-COVID19) a los módulos provisionales habilitados durante la contingencia por SARS-CoV-2 (COVID-19), ubicados en estacionamientos, espacios aledaños a un hospital de reconversión y a los habilitados como estructuras extra hospitalarias. Permiten la diferenciación entre paciente con sospecha o confirmados COVID-19 y de otras patologías. Tienen la función de ampliar la capacidad de atención del hospital a pacientes, de manera preferente para pacientes referidos de otras unidades.

Dichos Lineamientos tienen por objeto coadyuvar en una respuesta integral y oportuna a la prestación de servicios de salud para la población infectada por SARS-COV-2, con criterios basados en la calidad y seguridad en la atención del paciente con respeto a los derechos humanos y con enfoque a la preservación de la vida, el bienestar de las personas y la salud mental.

Brindar atención médica directa a las personas con enfermedad por SARS-CoV-2 (COVID-19) que requieran atención hospitalaria, a través de los Centros de Atención Temporal habilitados en estructuras externas a las unidades hospitalarias.

Disminuir la sobrecarga y saturación hospitalaria derivada de los pacientes que ameriten hospitalización por enfermedad moderada, es decir no críticamente enfermos por SARS-CoV-2 (COVID-19).

Y estabilizar y referir a los pacientes que evolucionen a una enfermedad grave, a instalaciones hospitalarias con mayor capacidad resolutive y que cuenten con unidad de cuidados intensivos.

**III.- En términos del Lineamiento Estandarizado para la Vigilancia Epidemiológica y por Laboratorio de la Enfermedad Respiratoria Viral** emitido por la Secretaría de Salud, Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, Dirección General de Epidemiología publicada en el mes 30 de abril de 2020, a través del Portal de Internet, los cuales señalan que:



El objetivo es establecer el lineamiento específico para la vigilancia epidemiológica y por laboratorio de la Enfermedad Respiratoria Viral, dentro del Sistema Nacional de Salud, que permita la detección de casos y riesgos para generar información epidemiológica de calidad, que oriente a la toma de decisiones para la implementación de medidas eficaces de prevención y control apropiadas para reducir los potenciales daños a la salud de la población.

La vigilancia epidemiológica de la enfermedad respiratoria viral debe enfocarse principalmente en la detección inmediata de casos importados o autóctonos, con la finalidad de prevenir la propagación del virus en la población mexicana.

### **Definiciones operacionales para la vigilancia epidemiológica de enfermedad respiratoria viral.**

#### **Caso sospechoso:**

Persona de cualquier edad que en los últimos 7 días haya presentado al menos dos de los siguientes signos y síntomas: tos, fiebre o cefalea\*

Acompañados de al menos uno de los siguientes signos o síntomas:

- Disnea (dato de gravedad)
- Artralgias
- Mialgias
- Odinofagia/Ardor faríngeo
- Rinorrea
- Conjuntivitis
- Dolor torácico

\*En menores de cinco años de edad, la irritabilidad puede sustituir a la cefalea.

#### **Caso de Infección Respiratoria Aguda Grave:**

Toda persona que cumpla con la definición de caso sospechoso de Enfermedad Respiratoria Leve y además presente dificultad para respirar y esté hospitalizado.

#### **Caso confirmado:**

Persona que cumpla con la definición operacional de caso sospechoso y que cuente con diagnóstico confirmado por laboratorio de la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública reconocidos por el InDRE.

***IV.- El “Acuerdo por el que se modifica el Tercer Acuerdo por el que se determinan acciones extraordinarias en la Ciudad de México para atender la declaratoria de emergencia sanitaria por causa de fuerza mayor, en concordancia con el Acuerdo del Consejo de Salubridad General del Gobierno Federal, con el propósito de evitar el contagio y propagación del***



**COVID – 19**”, publicado por la Jefatura de Gobierno en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México el 30 de abril de 2020, señala:

**ÚNICO:** Se modifican las fracciones I y VI del numeral PRIMERO y el numeral TERCERO para quedar como siguen:

**PRIMERO. ...**

I. Se ordena la suspensión inmediata, del 01 de abril al 31 de mayo de 2020, de las actividades no esenciales, con la finalidad de mitigar la dispersión y transmisión del virus SARS-CoV2 en la Ciudad de México, para disminuir la carga de la enfermedad, sus complicaciones y la muerte por COVID-19 en la población de la Ciudad de México;

VI. Se exhorta a toda la población residente en la Ciudad de México, incluida la que arribe a la misma procedente del extranjero y de otras entidades, a no participar en actividades laborales no esenciales, a cumplir resguardo domiciliario corresponsable del 01 de abril al 31 de mayo de 2020. Se entiende como resguardo domiciliario corresponsable a la limitación voluntaria de movilidad, permaneciendo en el domicilio particular o sitio distinto al espacio público, el mayor tiempo posible;

**TERCERO.** Se instruye al Instituto de Verificación Administrativa (INVEA) para que a partir del 2 de abril y hasta el 31 de mayo de 2020, realice las acciones pertinentes para garantizar el cumplimiento de lo ordenado en el presente Acuerdo; las Alcaldías coadyuvarán con esta actividad, además de realizar lo conducente en lo relativo a la verificación de tianguis, mercados sobre ruedas y festividades que se realicen en sus respectivas demarcaciones de acuerdo con sus usos y costumbres.

V.- El documento **“Uso de medicamentos de eficacia no demostrada en pacientes con COVID-19 atendidos en Hospitales en la República”**, publicado en abril de 2020 por la Secretaría de Salud, a través de la página oficial de COVID-19, señala que:

La emergencia sanitaria que representa el aumento acelerado de casos con COVID-19 atendidos en las Instituciones de salud en México ha generado la utilización de medicamentos cuya evidencia de eficacia y seguridad en este padecimiento es aún muy débil, en muchos casos inexistente y que en su mayoría se encuentran en fases de estudio, en un proceso de evolución continua, por lo que debemos de estar atentos a las evidencias científicas resultantes.

Este fenómeno no es diferente al que se ha presentado en otros países en donde la epidemia ha saturado los sistemas de salud. En vista de la rapidez con que la epidemia ha crecido y la evolución hacia una enfermedad grave en una proporción



importante, los médicos y pacientes han recurrido al uso de estas terapias intentando ofrecer lo mejor posible a los afectados. Si bien esa conducta es entendible y justificada en muchas ocasiones, esta práctica puede tener consecuencias importantes tanto en el paciente como en la comunidad.

Para el paciente, la ocurrencia de efectos adversos conocidos o no, algunos graves, interacciones medicamentosas significativas, y para la comunidad un uso desproporcionado de algunos medicamentos que pueden generar desabasto que afecte a los usuarios habituales.

Por tanto hacemos un llamado para que el uso de tratamientos contra COVID 19 cuyo uso no está sustentado en evidencia científica suficiente en cuanto a seguridad y eficacia se lleve a cabo con la mayor responsabilidad posible y siguiendo las siguientes recomendaciones.

1. De preferencia hacerlo bajo un ensayo clínico controlado, registrado y aprobado por comités de ética e investigación en la Institución en donde se trata el paciente, de acuerdo a la normatividad vigente.
2. En caso de no existir acceso a algún ensayo clínico aprobado:
  - Llevar a cabo las acciones de farmacovigilancia y reporte de eventos adversos en forma estricta de acuerdo a la normatividad vigente.
  - Revisar y considerar específicamente las posibles interacciones de los fármacos utilizados con otros que el paciente recibe.
  - Informar debidamente al paciente sobre la evidencia no existente del uso de estos medicamentos en su padecimiento y pedir su consentimiento para usarlos aún en esa situación. Idealmente hacer este informe mediante un documento de consentimiento informado que se firme al ingreso al hospital y que avale el uso de medicamentos fuera de las recomendaciones establecidas basadas en evidencia. Dicho documento de consentimiento debe ser independiente de consentimientos informados aplicados para protocolos de investigación específicos.

Los medicamentos o intervenciones que se han usado en México hasta ahora para tratamiento de COVID-19 y que al momento carecen de evidencia son los siguientes:

Cloroquina, hidroxiclороquina, lopinavir/ritonavir, atazanavir/ritonavir, tocilizumab, ivermectina, remdesivir, plasma de pacientes convalecientes, anticoagulantes y otros.

VI.- De acuerdo con el documento titulado **“Recomendaciones para padres, madres y cuidadores de niñas, niños y adolescentes con Trastorno del**



**Espectro Autista (TEA)**”, publicado en abril de 2020 por la Secretaría de Salud, a través de la página oficial de COVID-19, se brindan algunas recomendaciones:

Las medidas que abordan son recomendaciones generales que deberán ser adaptadas para cada caso en particular y que describen en los siguientes 10 pasos.

**1.- PERMANEZCA CALMADO Y TRANSMITA TRANQUILIDAD.**

Aunque no nos demos cuenta, las personas con TEA pueden reaccionar a su estado emocional y a la forma o tono de sus conversaciones. Por lo tanto, es importante proyectar una actitud de calma y tranquilidad durante esta situación de emergencia.

**2.- FACILITAR ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO POSITIVO Y DE RELAJACIÓN.**

Si su hijo reacciona ante estrategias de relajación y de afrontamiento que son efectivas en otras situaciones estresantes, el proporcionarle una lista de estas opciones para calmarse le ayudará con la autorregulación y el manejo de la ansiedad.

**3.- APOYE LA COMPRENSIÓN CON AYUDAS VISUALES Y NARRATIVAS SOCIALES.**

Para apoyar a las personas con TEA que entiendan sobre COVID-19, la comunicación es mejor cuando se combina con ayudas visuales o narrativas (historias simples que explican una situación social). Estas estrategias le permitirán a la persona con TEA la oportunidad de procesar información en múltiples formas, por ejemplo, se sugiere utilizar la infografía de lavado de manos y la infografía de COVID-19 que contienen historias visuales para compartir.

**4.- EXPLICAR LAS EXPECTATIVAS Y LAS NUEVAS REGLAS SOCIALES PARA COVID-19.**

Hable con su hijo sobre las nuevas expectativas sociales y las reglas para un distanciamiento seguro al interactuar con otros. Use un lenguaje claro y concreto para explicar las indicaciones sobre cómo saludar a los demás, mantener la distancia personal y lavarse las manos. Nuevamente las ayudas visuales pueden ser útiles para explicar estos nuevos procedimientos y ayudarlo a comprender.

**5.- PROPORCIONAR ESTRUCTURA Y RUTINAS.**

Las personas con TEA funcionan mejor cuando se les proporciona una rutina estructurada que les permite anticipar lo que sucederá cada día. En la medida de lo posible, siga las rutinas previamente establecidas relacionadas con las actividades de la vida diaria (sueño, alimentación, tareas y juego). Un horario visual ayudará a su hijo a comprender la nueva estructura de su rutina diaria en el hogar. Es apropiado que el tiempo de exposición a pantallas digitales sea limitado dentro del horario diario.



#### 6.- MEDIDAS DE HIGIENE DE SUEÑO.

Es importante favorecer un patrón de sueño nocturno, estableciendo horarios adecuados y fijos para acostarse. Además, promover que el entorno para dormir sea favorable, por ejemplo, que el nivel de ruido de fondo sea bajo, evitar la entrada excesiva de luz y no permitir el uso de televisión, computadoras u otras pantallas en la habitación. Deberá valorar si estar acompañado al dormir influye positivamente en la calidad de sueño del niño, niña o adolescente.

#### 7.- CONTROL DE INFORMACIÓN EN INTERNET O EN TELEVISIÓN.

Preste atención a lo que ven y escuchan en la televisión o en el internet. Considere reducir el tiempo que pasan delante de la pantalla concentrados en el tema del COVID-19. Recibir demasiada información sobre un tema puede generar mayor ansiedad y preocupación.

#### 8.- PROMOVER EL CONTACTO CON LA FAMILIA.

El mantener contacto con los seres queridos a través de redes telefónicas o video llamadas es favorable, puesto que les permite continuar las relaciones sociales con los demás. Aún cuando inicialmente podría no interesarle dicha interacción, el buscar favorecerla, es una estrategia recomendada. Recuerde que el distanciamiento físico no es lo mismo que el distanciamiento social.

#### 9.- MONITOREE LOS CAMBIOS EN EL COMPORTAMIENTO.

Las personas con TEA a menudo tienen dificultades para expresar emociones como el miedo, la frustración, la tristeza y la ansiedad. Es posible que durante el transcurso de este periodo estas pueden agravarse a través de cambios en el comportamiento que incluyen incremento de los actos repetitivos, berrinches mayores a los habituales, irritabilidad, dificultad para seguir instrucciones y una menor tolerancia a la frustración. Si esto sucede guarde la calma y brinde oportunidades para que su hijo participe en estrategias de afrontamiento y relajación. Las opciones pueden incluir ejercicio físico, respiración profunda, contención física como los abrazos, escuchar música, realizar una actividad favorita o jugar.

#### 10.- NO SE ACONSEJA LA AUTOMEDICACIÓN.

Si la persona con TEA recibe tratamiento farmacológico es importante no suspenderlo. No se recomienda realizar ajustes o iniciar cualquier tipo de medicamento sin previa prescripción médica. Todos los medicamentos pueden tener efectos secundarios y contraproducentes si son usados de manera arbitraria.

**VII.-** La Secretaría de Salud emitió la “**Guía para la protección de la salud de las personas con discapacidad en el contexto de COVID-19**”, presentada el 1 de mayo a través de un comunicado y publicada en su página oficial, basada en un trabajo coordinado y colaborativo con el Movimiento Tres Doce y otras



organizaciones de la sociedad civil, personas profesionistas en la materia, familiares de personas con discapacidad, así como con instituciones públicas, como el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (Conapred) y el Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad (Conadis) en la cual se cita lo siguiente:

La discriminación hacia las personas con discapacidad se acrecienta en contextos como el que actualmente atraviesa el mundo y nuestro país con motivo de la emergencia por COVID-19, por lo que con la finalidad de plantear recomendaciones específicas para el cuidado de la salud de las personas con discapacidad a partir del reconocimiento de que la población con discapacidad forma parte de los grupos de mayor riesgo y que la discriminación estructural lo agudiza, la Secretaría de Salud emite la presente **Guía para la protección de la salud de las personas con discapacidad en el contexto de COVID-19**.

Su finalidad es señalar las medidas básicas a implementar para la protección a la salud de las personas con discapacidad ante la emergencia por COVID-19, para que nadie se quede atrás y nadie se quede afuera de la respuesta sanitaria para prevenir y atender esta enfermedad.

Las medidas están dirigidas a las propias personas con discapacidad, sus familias, redes de apoyo y personas de asistencia personal; a las instituciones de acogimiento o espacios de internamiento donde viven las personas con discapacidad (albergues, asilos para personas mayores, hospitales psiquiátricos, centros de rehabilitación psicosocial, entre otros); al personal de salud y administrativo de las instituciones que brindan atención médica; así como a los medios de comunicación y las autoridades sanitarias.

La Guía se fundamenta en las obligaciones del Estado mexicano de garantizar, promover, proteger y respetar los derechos y libertades fundamentales de las personas con discapacidad –en particular, su derecho a la salud, principal derecho afectado por la emergencia por COVID-19– y en cumplimiento de la legislación aplicable.<sup>1</sup> La Guía define:

- Las formas de comunicación que deben adoptar las autoridades sanitarias y medios de comunicación para favorecer el acceso a la información de las

---

<sup>1</sup> **Los artículos 1 y 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; los artículos 2, 5, 11 y 25 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD); el Objetivo 3 de la Agenda 2030, y el marco de obligaciones de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, la Ley General de Salud y la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación.**



personas con discapacidad respecto a COVID-19, así como las diferencias por tipo de discapacidad.

- Las medidas de protección, vigilancia y cuidados con motivo de COVID-19 que deben adoptar las personas con discapacidad, sus familias, redes de apoyo y personas de asistencia personal.
- Las medidas que deben adoptar las instituciones de acogimiento y espacios de internamiento en donde viven las personas con discapacidad, para prevenir y atender contagios de COVID-19.
- Las medidas diferenciadas de protección a la salud que deben adoptar las instituciones de atención a la salud para atender a las personas con discapacidad con COVID-19 o como casos sospechosos.

## **MEDIDAS BASICAS**

### **Acceso a la información y comunicación**

Contar con información pertinente, oportuna, veraz, en un lenguaje comprensible por toda la población y en formatos accesibles puede representar la diferencia en cuanto a afectaciones a la salud, o bien, entre la vida y la muerte de las personas en medio de emergencias sanitarias como la presente emergencia por COVID-19.

Por ello, resulta necesario la adopción de medidas para garantizar el acceso a la información y las comunicaciones de las personas con discapacidad frente al COVID-19 por parte de las autoridades sanitarias y los medios de comunicación.

### **Consideraciones para las autoridades sanitarias y medios de comunicación**

- Difundir información acerca de COVID-19, los síntomas leves y los graves; las formas de contagio; las medidas de prevención, protección e higiene; los grupos con mayor riesgo de contagiarse y desarrollar enfermedad grave y cómo buscar atención médica.
- Garantizar que la información sea oportuna, pertinente y difundida a través de formatos accesibles, con lenguajes sencillos, sin tecnicismos, fácil de comprender y con ideas concretas.
- Incorporar en los mensajes sobre atención de COVID-19 que las personas con discapacidad tienen igual valor y dignidad, así como los mismos derechos que toda la población, y que deben tener acceso a los servicios de salud en igualdad de condiciones.
- Identificar las preguntas y dudas frecuentes y elaborar formatos de respuestas puntuales que promuevan la adopción de decisiones responsables e informadas.



- Publicar una lista de los establecimientos de salud accesibles y con personal capacitado a los cuales acudir en caso de requerir atención médica por contraer COVID-19 o sospecha de tenerla.
- Informar sobre los posibles efectos estresantes que pueden enfrentar las personas durante la epidemia COVID-19 y los modos de enfrentarlos, con énfasis en la población que ya tiene una condición de discapacidad psicosocial.
- Garantizar que la información que se difunda sobre COVID-19 no tenga mensajes de alarma, ni tampoco imágenes que puedan alterar la estabilidad emocional de ninguna persona.
- Garantizar la accesibilidad del sitio coronavirus.gob.mx.

## Consideraciones por tipo de discapacidad

### 1.- Personas con discapacidad auditiva

- Garantizar que la información difundida sobre COVID-19 en medios de comunicación masiva, ya sea en tiempo real o mediante videos grabados, además de tener las características señaladas en las consideraciones generales, sea accesible a través de:
  - ✓ La interpretación en Lengua de Señas Mexicana (LSM).<sup>2</sup>
  - ✓ La incorporación de subtítulos en español, en textos perceptibles y con contraste.
- Promover que la interpretación en LSM se lleve a cabo por intérpretes certificados y capacitados respecto a la información técnico-médica sanitaria, ya que una seña mal empleada o el entendimiento erróneo de la persona intérprete para transmitir la información puede tener consecuencias graves, y generar confusión respecto a los datos emitidos.
- Garantizar que el recuadro de la interpretación en LSM sea completamente visible, de por lo menos una sexta parte de la pantalla, ubicado en el ángulo inferior derecho de misma, y sin que lo obstruyan logotipos institucionales o los cintillos que resumen la información que se proporciona.

---

<sup>2</sup> Lengua de la comunidad de personas con discapacidad auditiva, que consiste en una serie de signos gestuales articulados con las manos y acompañados de expresiones faciales, mirada intencional y movimiento corporal, dotados de función lingüística, forma parte del patrimonio lingüístico de dicha comunidad y es tan rica y compleja en gramática y vocabulario como cualquier lengua oral. Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, artículo 2, fracción XXII.



- Se pone a disposición de las personas sordas un servicio de intérprete en LSM para videollamada, considerando que no todas las personas sordas podrán hacer uso del chat toda vez que no todas saben leer y escribir.

## **2.- Personas con discapacidad intelectual, personas con la condición del espectro autista<sup>3</sup> y discapacidad múltiple**

- Difundir información sobre COVID-19 a través de:
  - ✓ Lectura fácil.<sup>4</sup>
  - ✓ Uso de pictogramas<sup>5</sup> o imágenes como *Boardmaker* (galería de símbolos o dibujos).
  - ✓ Videos o láminas elaboradas con un diseño universal, para que sea útiles para todos los tipos de discapacidad.

## **3.- Personas con parálisis cerebral**

- Difundir información sobre COVID-19 a través de:
  - ✓ Uso de videos, trípticos, dibujos o cuentos.

Las personas con parálisis cerebral pueden presentar algunas alteraciones en la comunicación y el lenguaje oral, por lo tanto, se debe tener en cuenta que para facilitar la comunicación se puede utilizar, entre otros recursos: tableros con pictogramas y abecedario, códigos básicos de comunicación que se apoyarán con el uso del “sí” y “no” y expresiones gestuales y corporales.

## **4.- Personas con discapacidad motriz**

- Difundir información acerca de las medidas de higiene y limpieza continua que las personas con discapacidad motriz deben aplicar a las ayudas técnicas que utilizan para su desplazamiento.

---

<sup>3</sup> Las personas con la condición del espectro autista son "todas aquellas que presentan una condición caracterizada en diferentes grados por dificultades en la interacción social, en la comunicación verbal y no verbal, y en comportamientos repetitivos". Ley General para la Atención y Protección a Personas con la Condición del Espectro Autista, artículo 3, fracción XII.

<sup>4</sup> La lectura fácil es una forma de adaptar la información escrita para que esta sea leída y comprendida por personas con discapacidad. Puede hacer referencia tanto a libros como a documentos legales, textos informativos, páginas web. En cualquier lugar donde exista información escrita es posible hacer esta adaptación. Para que un texto esté «oficialmente» en lectura fácil tiene que seguir unas directrices internacionales y europeas en cuanto al lenguaje, contenido y forma [en línea] <https://aspadex.org/lectura-facil-definicion-y-recursos-de-interes/>.

<sup>5</sup> Signo icónico dibujado y no lingüístico que representa figurativamente un objeto real o un significativo.



- Difundir información acerca de las medidas de accesibilidad física que deben adoptarse en los establecimientos y centros de salud para que las personas con discapacidad motriz puedan ingresar y desplazarse.

#### **5.- Personas con discapacidad psicosocial**

- ✓ Difundir información sobre COVID-19 a través de:
  - ✓ Lectura fácil.
  - ✓ Uso de pictogramas.

#### **6.- Personas con discapacidad visual**

- ✓ Difundir información sobre COVID-19 a través de:
  - ✓ Sistema de Escritura Braille.<sup>6</sup>
  - ✓ Archivos Word, en caso de que la información se transmita por medios digitales, para garantizar que pueda ser leída por los lectores de pantalla<sup>7</sup> de computadoras o teléfonos. También se recomienda el uso de macrotipos<sup>8</sup> y de audio descripción de imágenes<sup>9</sup> en los documentos digitales.
- ✓ En caso de que la información sobre COVID-19 se transmita a través de conferencias de prensa y entrevistas, se debe considerar las siguientes recomendaciones:
  - ✓ Al presentar diapositivas o gráficas, explicarlas en voz alta, haciendo énfasis en los datos relevantes.
  - ✓ Al proyectar videos, describirlos a una velocidad moderada, incluyendo las imágenes.

---

<sup>6</sup> Sistema para la comunicación representado mediante signos en relieve, leídos en forma táctil por las personas ciegas. Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, artículo 2, fracción XXXIII.

<sup>7</sup> Es una herramienta que utilizan las personas ciegas para leer. Las personas con discapacidades visuales usan computadoras a las que se les instala un programa llamado "lector de pantalla". Desde el teclado se opera la computadora, y el programa lector de pantalla verbalizará la información visible en el monitor, [en línea] <http://accesoavolar.blogspot.com/2015/07/lectores-digitales.html>.

<sup>8</sup> Tamaño de letra más grande del acostumbrado y lo utilizan personas que presentan baja visión. El tamaño de la letra dependerá del grado de disminución visual que tenga la persona, por lo que se realizará dependiendo de sus necesidades, [en línea] <http://accesoavolar.blogspot.com/2015/07/macrotipo.html>.

<sup>9</sup> Es un servicio dirigido a personas ciegas que consiste en señalar la información más significativa de una imagen dentro de una pieza audiovisual. Es un sistema creado para sustituir la falta de percepción visual, [en línea] <https://www.audiodescripcion.org/audiodescripcion.htm>.



- Priorizar la difusión de información a través de la radio para las personas con discapacidad visual, considerando que es el medio de comunicación más aceptado entre ellas.

### **Medidas de protección y vigilancia (dirigidas a personas con discapacidad, su familia, redes de apoyo, personas de asistencia personal, y las organizaciones de y para personas con discapacidad)**

A través de ellas las medidas de protección y vigilancia se puede generar acciones de autocuidado y cuidado comunitario para adoptar medidas de higiene a favor de las personas con discapacidad y prevenir el contagio de COVID-19, saber cómo actuar en caso de tener la enfermedad, o bien, disminuir las alteraciones emocionales en las personas con discapacidad con motivo de la epidemia.

### **Medidas de protección y vigilancia a llevar a cabo por las personas con discapacidad**

#### **1.- Qué es COVID-19 y cuáles son sus formas de contagio**

- El COVID-19 es una enfermedad que la provoca el virus llamado SARS-CoV-2.
- El SARS-CoV-2 es de la familia de los coronavirus que causan distintas enfermedades (desde el resfriado común, hasta enfermedades respiratorias más graves).
- ✓ El COVID-19 se transmite a través de las gotas de saliva que expulsa una persona portadora del virus o enferma al hablar, gritar, cantar, toser o estornudar. El virus entra al cuerpo de las personas por la boca, nariz y ojos.
- ✓ También se puede transmitir cuando se toca una superficie contaminada con el virus y después se toca la boca, nariz u ojos con las manos.

#### **2.- Para evitar contagiarte, debes hacer lo siguiente**

- ✓ Lava tus manos frecuentemente con agua y jabón, por lo menos durante 20 segundos cada vez.
- ✓ Solo en caso de no haber agua y jabón, usa gel desinfectante (concentración de alcohol mayor al 60%).
- ✓ No toques tu nariz, ojos y boca si tus manos están sucias.
- ✓ Siempre aplica la etiqueta respiratoria: si estornudas o toses, cubre tu nariz y boca con la parte interna de tu codo, o bien, con un pañuelo desechable que debes tirar a la basura en una bolsa de plástico después de usarlo. Luego debes lavar tus manos.



- ✓ Desinfecta de manera continua las superficies y los objetos que más tocas, como una puerta, tu celular, tu computadora, etcétera.
- ✓ Ventila el espacio que habites.
- ✓ Desinfecta de manera continua las ayudas técnicas que utilizas, como el bastón blanco, sillas de ruedas, muletas, andaderas, tableros, prótesis, etcétera.
- ✓ Limpia de manera continua a tu animal de servicio o perro guía,<sup>10</sup> en particular si sales a la calle con él.
- ✓ Mantén una “sana distancia” de las demás personas. La sana distancia es el espacio que tenemos alrededor de nuestro cuerpo cuando extendemos los brazos hacia los lados.
- ✓ Evita estar en contacto con personas que tengan enfermedades respiratorias.
- ✓ Infórmate de las medidas que los establecimientos y centros de salud adoptarán para continuar ofreciendo los servicios médicos y terapias que no puedan posponerse.
- ✓ ¡Quédate en casa! Sólo puedes salir en casos indispensables para comprar alimentos o medicinas.

### 3.- Quiénes son los grupos con mayor riesgo de complicaciones por COVID-19

- Las personas mayores de 60 años cumplidos.
- Las personas con enfermedades crónicas o degenerativas como obesidad, diabetes, hipertensión arterial, cáncer; con enfermedades cardíacas, pulmonares, del riñón, o neurológicas; o con inmunosupresión ya sea por medicamentos o quienes viven con VIH.
- Las personas fumadoras.
- Las mujeres embarazadas.
- Las personas con discapacidad.

Las personas con discapacidad podrían ser uno de los grupos con mayor riesgo de complicaciones por COVID-19 debido a la presencia de los factores antes citados, combinados con la existencia de otros elementos como los descritos a continuación:

- Falta o limitado acceso a la información sobre las medidas de higiene y prevención.

---

<sup>10</sup> **Perro guía o animal de servicio”: Son aquellos que han sido certificados para el acompañamiento, conducción y auxilio de personas con discapacidad”. Artículo 2, fracción XXVI de la Ley General para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad.**



- Condiciones autoinmunes o de salud subyacentes (según el tipo de discapacidad).
- Elevada proporción de personas con discapacidad con edades superiores a 60 años (55%).
- Dificultades para contar con apoyos personales.
- Usuarías de medicamentos con potencial interacción farmacológica con el tratamiento contra COVID-19.
- Obstáculos para guardar sana distancia, considerando que algunas personas con discapacidad requieren de personas de apoyo o de asistencia personal para su movilidad, alimentación, aseo y otras actividades de la vida cotidiana, o bien, para disminuir alteraciones emocionales.<sup>11</sup>
- Elevada proporción de personas con discapacidad que viven en condiciones de pobreza (48.6%).

#### **4.- Síntomas de COVID-19 y qué hacer en caso de tenerlos**

- ✓ Los síntomas básicos del COVID-19 son:
  - ✓ Cumplir al menos dos de los siguientes:
    - Tos seca.
    - Fiebre (temperatura de más de 38 grados).
    - Dolor de cabeza.
  - ✓ Acompañado de al menos de alguno de los siguientes:
    - Dolor o ardor de garganta.
    - Escurrimiento nasal.
    - Ojos rojos.
    - Dolores en músculos y articulaciones.
    - Dificultad para respirar (casos graves).
    - Dolor en el pecho (casos graves).
- ✓ Si presentas algunos de esos síntomas puedes usar alguno de los siguientes medios para comunicarte y recibir orientación médica:
  - ✓ Teléfono de la Unidad de Inteligencia Epidemiológica y Sanitaria 800 0044 800
  - ✓ Línea telefónica de Fundación Teletón 800 8353866
  - ✓ Número Nacional de Emergencias 911
  - ✓ Locatel 55 56 58 11 11

---

<sup>11</sup> **Al respecto, es preciso hacer notar que las personas de apoyo o de asistencia personal, sean familiares, amigos, o especialistas, en casa o en espacios institucionalizados, también deberían ser considerados grupos en riesgo.**



- ✓ Llama al número de salud del estado donde vivas, el directorio lo puedes consultar al final de este documento o en la página <https://www.coronavirus.gob.mx/contacto/#directorio>
- ✓ Pregúntale a Susana Distancia en Whatsapp 55 8633 8589 (envía un mensaje que diga “Hola”).
- ✓ **Apoyo de ILSM mediante videollamadas en los siguiente números**  
**55 78 02 89 05, 55 87 94 53 39, 55 12 64 21 82, 55 87 94 53 34, 55 29 71 38 12, 55 38 84 22 42, 55 15 82 83 41, 55 68 67 36 72, 55 43 50 07 97, 55 48 76 76 63, 55 18 65 25 66, 55 32 25 07 98, 55 66 77 13 39 y 55 13 94 65 54**
- ✓ No acudas a recibir atención médica, con tu médico o al hospital, excepto en los siguientes casos:
  - a. Si tienes dificultad para respirar, sin importar tu edad o si tienes o no enfermedades previas. La dificultad para respirar se manifiesta con los siguientes síntomas:
    - Si te cansas con esfuerzos muy pequeños.
    - Si te cuesta mucho trabajo jalar aire y te duele el pecho al respirar.
  - b. Si formas parte de alguno de los grupos de mayor riesgo de complicaciones por COVID-19: personas mayores de 60 años cumplidos; personas con enfermedades crónicas o degenerativas como obesidad, diabetes, hipertensión arterial, cáncer; con enfermedades cardíacas, pulmonares, del riñón, o neurológicas; o con inmunosupresión ya sea por medicamentos o quienes viven con VIH; personas fumadoras; mujeres embarazadas; o personas con discapacidad.
  - c. Si así te lo indican en la orientación telefónica.
- ✓ No te automediques, sobre todo si tomas algún otro medicamento por enfermedades previas.
- ✓ La mayoría de las personas que se enfermen del COVID-19 no necesitarán atención médica, y se mejorarán por sí solas en 14 días.

No todas las personas con los síntomas anteriores tienen COVID-19, puede tratarse de otras enfermedades respiratorias, sin embargo, siempre debes vigilar tu salud.

## 5.- Apoyo emocional



- Si en algún momento de la emergencia sanitaria sientes tristeza, enojo, ansiedad, o te preocupa algo, puedes solicitar orientación o algún tipo de ayuda emocional marcando a los siguientes teléfonos:
  - ✓ **Línea de la vida 800 911 2000**, 24 horas y los 7 días de la semana.
  - ✓ **Atención psicológica UNAM 55 50 25 08 55**, de lunes a viernes de 9 de la mañana a 6 de la tarde.
  - ✓ **Locatel 55 56 58 11 11 o 55 54 84 04 43**, 24 horas del día y 7 días de la semana.
  - ✓ **Centros de integración juvenil 55 52 12 12 12**, de lunes a viernes de 8:30 de la mañana a las 10 de la noche.
  - ✓ **Apoyo de ILSM mediante videollamadas 555 658 1111**  
**Envía un SMS con la palabra covid19 al 51515**
- También puedes ingresar a la página de **coronavirus.gob.mx**, en la sección “Cuida tu salud mental”, en donde podrás encontrar más información, ayuda, y contestar un cuestionario para la detección de riesgos a la salud mental: <https://misalud.unam.mx/covid19/>
- Evita la exposición excesiva a la información sobre COVID-19.

## 6.- Si enfrentas violencia de género

- Puedes llamar al Número Nacional de Emergencias 911 en donde recibirás orientación acerca de qué hacer o a dónde acudir.
- También puedes buscar ayuda en la Red Nacional de Refugios.
- Zona Metropolitana y CDMX: 52436432
- Línea nacional: 800 8224460
- También puedes entrar a la página de coronavirus.gob.mx, en la sección de “Acciones con perspectiva de género”, en donde te brindarán información acerca de las unidades médicas con servicios especializados de atención a la violencia, de acuerdo con el lugar donde vives.

## 7.- Otras medidas de protección

- Es muy importante que cuentes con un **plan de emergencia** durante la epidemia en México para que sepas cómo actuar en caso de que tú o alguna persona cercana a ti como un familiar o la persona que te brinda apoyo o asistencia personal enfermen de COVID-19.
- A continuación, algunas acciones para incluir en tu plan de emergencia:
  - ✓ Contacta a tu médico o médica que te atiende regularmente y conoce tu estado de salud físico y mental, y para platicar acerca de las medidas a adoptar en caso de que te enfermes de COVID-19.



- ✓ Contacta a las autoridades de salud locales para que despejes cualquier duda acerca de los síntomas o medidas de prevención frente al COVID-19, y estar en posibilidad de tener acceso a las medidas de protección o apoyo que se han adoptado. Inclusive, es necesario que les comentes acerca de las condiciones de salud preexistentes que pudieran llegar a comprometer tu salud en caso de enfermarse de COVID-19.
- ✓ Delimita las medidas a adoptar al interior de tu casa en caso de que enfermes de COVID-19, con la finalidad de establecer espacios seguros para quienes habitan en tu domicilio y se limite al mínimo la interacción con la persona o personas que te brindarán apoyo o asistencia, disminuyendo así la probabilidad de contagio.
- ✓ Realiza una lista de los medicamentos que tomas, con horarios y nombres de las medicinas, así como de las ayudas técnicas que utilizas (silla de ruedas, andaderas, bastones, lentes, dispositivos auditivos, etcétera), incluidos perros guía o animales de servicio, para que las conozcan las personas que te brindarán apoyo o asistencia.
- ✓ Haz una lista de personas y redes de apoyo (familiares, vecinos, amistades, organizaciones de y para personas con discapacidad) que podrían apoyarte a la distancia y de manera presencial durante este periodo de emergencia, en caso de que enfermes de COVID-19 o si enferma la persona que te brinda apoyo o te asiste de manera personal.
- ✓ Establece vías de comunicación diversas y seguras con tus redes de apoyo, tales como teléfono celular, teléfono fijo, mensajes de WhatsApp, redes sociales, correo electrónico, entre otros, para que esas personas puedan brindarte asistencia cuando la necesites (compras de alimentos, artículos básicos, medicamentos; preparación de alimentos; limpieza; acompañamiento emocional, etcétera), y tengas certeza de que obtendrás una respuesta pronta.
- ✓ Fomenta el contacto entre las personas que integran tu red de apoyo con la finalidad de que ellas se conozcan y estén más coordinadas para brindarte asistencia.

**Medidas de protección y vigilancia que se sugiere adopten las familias, redes de apoyo, organizaciones de y para personas con discapacidad, y las personas que brindan apoyo y asistencia personal**



- ✓ Involucrar activamente a la persona con discapacidad en todas las medidas de protección y vigilancia que se adopten para prevenir enfermarse de COVID-19 en respeto de su autonomía y libertad para tomar sus propias decisiones.
- ✓ Llamar o contactar a los números telefónicos previstos en el numeral 4 de este apartado para recibir orientación médica, en caso de que la persona con discapacidad a la que asistas o apoyes presente síntomas de COVID-19.
- ✓ Limpiar y desinfectar continuamente los espacios o superficies de uso común del lugar donde habite la persona con discapacidad. Revisar: el Lineamiento general para la mitigación y prevención de COVID-19 en espacios públicos cerrados. [https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2020/03/Lineamiento\\_Espacio\\_Cerrado\\_27032020.pdf](https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2020/03/Lineamiento_Espacio_Cerrado_27032020.pdf).
- ✓ En caso de que la persona con discapacidad requiera de algún tipo de asistencia personal o apoyo, la persona que lo brinde debe tomar las medidas básicas de higiene para evitar contagios (lavarse las manos o usar soluciones desinfectantes al entrar al domicilio, usar cubreboca correctamente y mantener en lo posible la sana distancia).
- ✓ Pedirle a la persona con discapacidad que, en caso de requerir el apoyo de una persona para su movilidad, se tome del hombro o la espalda de la persona que le asiste, considerando que los brazos son utilizados para cubrir estornudos o tos, por lo que podrían estar contaminados.
- ✓ Garantizar el acceso de las personas con discapacidad a los espacios de aseo personal, como sanitarios y lavabos, apoyándoles en su movilidad en caso de que así lo requieran.
- ✓ Buscar servicios de apoyo emocional (psicológicos y psiquiátricos) para las personas con discapacidad, siempre que así lo manifiesten, ya sea brindados por especialistas en esas ramas de la salud, o entre pares.
- ✓ Crear redes de acompañamiento o apoyo por parte de vecinos, la comunidad, su familia, o las organizaciones de y para personas con discapacidad, para la obtención de alimentos, medicamentos y otros suministros de primera necesidad, para la atención de emergencias sanitarias, o bien, para brindar acompañamiento a la persona con discapacidad y que no se sienta sola.
- ✓ Auxiliar a la persona con discapacidad a mantener contacto con familiares y personas a las que cotidianamente ve, ya sea por llamada telefónica, videollamada, mensajes o redes sociales.



- ✓ Dar paseos terapéuticos a las personas con discapacidad que lo requieren, en la medida de lo posible, con las medidas de protección y prevención pertinentes.
- ✓ Reducir el aburrimiento y situaciones de estrés, proporcionando consejos prácticos sobre administración del tiempo y técnicas de manejo del estrés.
- ✓ Ayudar a la persona con discapacidad para generar un plan de emergencia en el contexto de COVID-19 en caso de que la persona de apoyo, la persona de asistencia personal, o la persona con discapacidad enferme de COVID-19, y evitar dejar sola a esta última.
- ✓ En caso de que la persona de apoyo o de asistencia personal sea quien tenga COVID-19, prever quién podría auxiliarla o brindarle algún apoyo.

### **Recomendaciones para las familias, redes de apoyo, organizaciones de y para personas con discapacidad, y las personas que brindan apoyo y asistencia personal, según el tipo de discapacidad de la persona**

#### **1.- Personas con discapacidad auditiva**

- Explicar de forma gráfica, con videos interpretados en LSM y con subtítulos en español, el procedimiento correcto y frecuente de lavado de manos, en qué consiste la “sana distancia” y el “quédate en casa”, así como las posibles consecuencias en caso de no seguir esas recomendaciones.
- Si la persona es sordociega, explicar claramente el contexto de la emergencia por COVID-19 y sus implicaciones a través de la forma de comunicación específica que utilice como por ejemplo dactilología,<sup>12</sup> método *Tadoma*,<sup>13</sup> o el Sistema de Escritura Braille. Un apoyo para la comunicación con las personas sordociegas son las organizaciones que les prestan servicios.

---

<sup>12</sup> **Representación manual de cada una de las letras que componen el alfabeto. A través de ella se puede transmitir a la persona sorda cualquier palabra que se desee comunicar, por complicada que ésta sea [en línea] [http://www.uco.es/~felvivim/alfabeto\\_dactilologico.pdf](http://www.uco.es/~felvivim/alfabeto_dactilologico.pdf).**

<sup>13</sup> **Método para aprender a hablar por medio de la vibración, pero algunos sordociegos lo utilizan como método para entender el discurso de otros. La persona sordociega que está siendo enseñado con el método Tadoma tiene que situar una mano o, al principio las dos, en la cara del hablante. Pone sus dos pulgares ligeramente sobre los labios y enfrente de ellos y sus dedos meñiques a lo largo de los huesos de la mandíbula y los restantes dedos en las mejillas [en línea] <https://www.asocide.org/personas-sordociegas/sistemas-de-comunicacion/otros/>.**



- Evitar el aislamiento y falta de comunicación con la persona con discapacidad auditiva, haciendo uso, entre otros medios, de los sistemas y las tecnologías de la información y las comunicaciones (por ejemplo, el celular o la computadora).

## **2.- Personas con discapacidad intelectual, personas con la condición del espectro autista, y discapacidad múltiple**

- Proveer la información sobre COVID-19 directamente a la persona con discapacidad, acorde a su edad y siempre con una actitud de calma y tranquilidad.
- Priorizar la información con quienes presenten mayores requerimientos de apoyo o tengan dificultad en la comunicación.
- Asegurarse de que la persona con discapacidad ha comprendido la información y, en caso de ser necesario, reiterar la explicación o las indicaciones con paciencia y claridad.
- Las personas con discapacidad intelectual pueden requerir de distintos apoyos para comprender la situación y las medidas de protección a adoptar. Se sugiere utilizar herramientas visuales y gráficas para la explicación.
- Es recomendable explicar la situación actual en el país, enfatizando lo que es una pandemia, la enfermedad COVID-19, sus síntomas y formas de contagio, así como la importancia de las medidas de higiene, de sana distancia y la permanencia en casa.
- Comunicar el cambio de rutina mediante pictogramas, objetos o señas y establecer una nueva rutina para casa que le brinde estructura y predictibilidad por medio de apoyos visuales como calendarios y horarios. En particular, se recomienda cuidar las rutinas y horarios de sueño.
- Se sugiere involucrar a la persona con discapacidad en las actividades familiares y del hogar.
- Las personas con la condición del espectro autista pueden presentar patrones repetitivos o restringidos del comportamiento y alteraciones en la comunicación e interacción social, que pueden ser una búsqueda de auto regulación o un mecanismo de comunicación.
- Facilitar mecanismos para que las personas con discapacidad reconozcan sus emociones.
- Proveer estímulos sensoriales a la persona con discapacidad que le ayuden a reducir la ansiedad derivada de la situación de emergencia, como jugar con frijoles, presionar pelotitas o una toalla.



### **3.- Personas con parálisis cerebral**

- Desinfectar frecuentemente las ayudas técnicas que usen para su movilidad, como silla de ruedas, andaderas, aditamentos, tableros, etcétera.
- Garantizar que el material que emplea para alimentarse (cubiertos con adaptaciones o sonda), estén debidamente desinfectados.
- Garantizar su aseo continuo por lo que se refiere al control de esfínteres, ya sea que requiera el uso de pañal –aún en edad adulta–, o bien, la asistencia personal para el uso del baño.
- Establecer una rutina que le permita ejecutar actividades físicas, por su cuenta o con el auxilio de la persona de asistencia personal –en la medida que lo permitan las condiciones sanitarias–, para prevenir otras alteraciones o daños por el reposo prolongado derivado de la distancia social por la emergencia por COVID-19.
- Garantizar la presencia de la persona de asistencia personal –en la medida que lo permitan las condiciones sanitarias– para evitar poner en riesgo su integridad física y emocional con motivo de la distancia social por la emergencia por COVID-19.
- Pedir apoyo u orientación de equipos profesionales para la continuidad de su tratamiento.

#### **Para padres, madres o personas de asistencia personal de personas con parálisis cerebral menores de 18 años**

- Extremar cuidados en lactantes con parálisis cerebral.
- Establecer rutinas para niñas y niños con parálisis cerebral en edad preescolar relativas a su alimentación, aseo e higiene, sueño, actividades escolares y lúdicas (que deben ser variadas, atractivas, y orientadas a juegos psicomotrices, en caso de que sean niñas o niños con movilidad autónoma o semiautónoma).
- Observar la salud general de la persona menor de 18 años con parálisis cerebral, así como cualquier cambio conductual del sueño, ánimo o alimentación.
- Extremar medidas de seguridad para el manejo de secreciones como salivación u otras de origen nasofaríngeo, proteger las manos de la persona con movimientos involuntarios o limitación de la movilidad para evitar contacto directo con cara, ojos, boca y nariz.

### **4.- Personas con discapacidad motriz**

- Lavar y desinfectar de manera frecuente las ayudas técnicas que utilice la persona con discapacidad motriz para su desplazamiento o movilidad como



sillas de ruedas, muletas, bastones de apoyo, andaderas, órtesis o prótesis, entre otras.

- Asegurar la accesibilidad física a los baños, lavabos y a cualquier espacio sanitario para su higiene. De ser el caso, se deben adaptar esos espacios.
- Asistir a la persona con discapacidad motriz para facilitar su higiene y limpieza en caso de que presente serias limitaciones a la movilidad, adoptando las medidas para evitar contagios de COVID-19. Por ejemplo, brindar apoyo a las personas que no tienen movimiento en ambas extremidades o con movilidad reducida para lavar sus manos con frecuencia.
- Asear las partes del cuerpo de la persona que sirve de apoyo a la persona con discapacidad motriz para su movilidad, en especial el cuello y hombros, para evitar contagios de COVID-19.
- Pedir guía y apoyo de profesionales para saber cómo dar continuidad a la rehabilitación en casa.

#### **5.- Personas con discapacidad psicosocial**

- ✓ Evitar su internamiento forzado en los centros psiquiátricos o cualquier institución de asistencia.
- ✓ No suministrar medicamentos sin consentimiento de la persona con discapacidad psicosocial.
- ✓ Garantizar que las personas con discapacidad psicosocial sin hogar tengan acceso a medidas preventivas contra COVID-19, a servicios de asistencia, pública, privada social o privada, así como al tratamiento en caso de presentar la enfermedad COVID-19.
- ✓ Crear redes de apoyo conformadas por pares, organizaciones de personas con discapacidad psicosocial o por especialistas, con el propósito de orientarlas y brindarles acompañamiento emocional, al igual que a sus familias, para evitar factores de riesgo psicosocial como el estrés crónico provocado por la emergencia por COVID-19.
- ✓ Facilitar la continuidad y apego al tratamiento farmacológico de la persona con discapacidad psicosocial, en caso de que lo tenga, tendiendo especial cuidado en prevenir interacciones farmacológicas con los medicamentos o tratamiento relacionado con el COVID-19.

#### **6.- Personas con discapacidad visual**

- Limpiar los objetos que la persona con discapacidad visual toca con frecuencia, incluidos los bastones, con agua y jabón, y una solución desinfectante.



- Recordar el lavado de manos a las personas con discapacidad visual, sobre todo después de tocar mapas táctiles, manijas, barandales, entre otros elementos de uso común, considerando que el tacto es el sentido más usado por ellas.
- En caso de ofrecer el apoyo a una persona con discapacidad visual para guiarle, sugerir que se tome del hombro y evite tocar manos y la parte interna del codo.
- Si la persona es sordociega, explicar claramente el contexto de la emergencia por COVID-19 y sus implicaciones a través de la forma de comunicación específica que utilice, como por ejemplo dactilología, método *Tadoma*, o el Sistema de Escritura Braille.
- Evitar el aislamiento y falta de comunicación con la persona con discapacidad visual, haciendo uso, entre otros medios, de los sistemas y las tecnologías de la información y las comunicaciones (por ejemplo, el celular o la computadora).

### **2.3 Instituciones de acogimiento / espacios institucionalizados**

Las personas con discapacidad que se encuentran en instituciones de acogimiento o espacios institucionalizados pueden ser más propensas a contraer COVID-19 por diversos motivos, entre ellos, hacinamiento, falta de higiene en los espacios e importantes carencias alimentarias y de atención a su salud.

Por ello, se deben adoptar las siguientes medidas para las personas con discapacidad que se encuentran en esos lugares, tomando en cuenta en todo momento su autonomía, participación y manifestación de voluntad, así como requerimientos especiales que pudiera llegar a solicitar; incluyendo la posibilidad de sacarlas de los contextos de institucionalización.

#### **Consideraciones generales**

- Proporcionar información accesible, oportuna y pertinente a las personas con discapacidad acerca de las razones por las cuales se han adoptado las medidas de higiene y sana distancia, con la finalidad de garantizar su acceso a la información, y que reciban mensajes que no alteren su estabilidad emocional.
- Desarrollar un plan de acción institucional que adopte las recomendaciones emitidas por las autoridades sanitarias por la emergencia de COVID-19, tomando en cuenta las especificidades de la atención que brinda el servicio de acogimiento o espacio institucionalizado, y considerando las



necesidades de cada persona con discapacidad. En particular, se recomienda la atención de las medidas señaladas en el numeral 3.2 sobre “Refugios y albergues” del *Lineamiento general para la mitigación y prevención de COVID-19 en espacios públicos cerrados*.<sup>14</sup>

- Informar diariamente a la Secretaría de Salud de las personas enfermas de COVID-19 que laboran o viven en los espacios institucionalizados.
- Elaborar un censo de la población que se encuentra en el lugar, desglosado por tipo de discapacidad, identificando grupos de mayor riesgo de contagio.
- Enviar a sus hogares a las personas con discapacidad, en los casos en que se pueda y sea conveniente, para reducir la densidad poblacional de los espacios. Sobre todo, a aquellas que puedan estar en mayor riesgo de contraer COVID-19 por factores como su edad, enfermedades crónicas de riesgo (diabetes, hipertensión, obesidad, cardiovasculares, etcétera) o por embarazo.
- Reordenar los espacios con la finalidad de que se puedan cumplir las medidas de higiene y sana distancia (entre un metro y medio, y dos metros entre cada persona).
- Implementar un protocolo para detectar síntomas de COVID-19 en las personas que laboran en las instituciones de acogimiento (cada vez que ingresan al establecimiento), así como en las personas con discapacidad que ahí residen.
- Aislar a las personas con síntomas o diagnosticados con COVID-19, estableciendo espacios específicos para ellas (por ejemplo, en los auditorios, comedores, salones de clases, etcétera), para brindarles atención médica inmediata, y evitar la propagación del virus.
- Desinfectar continuamente los espacios o superficies de uso común, como mesas, escritorios, interruptores, camas, puertas y manijas, mostradores y equipos médicos o de rehabilitación, etcétera.
- Contar con los productos necesarios para que las personas trabajadoras y personas con discapacidad puedan llevar a cabo las medidas de higiene y de protección recomendadas (agua, jabón, toallas de papel desechable, gel desinfectante, cubreboca, guantes y otros suministros).

---

<sup>14</sup> **Gobierno de México, Lineamiento general para la mitigación y prevención de COVID-19 en espacios públicos cerrados, página 15 [en línea] [https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2020/03/Lineamiento\\_Espacio\\_Cerrado\\_27032020.pdf](https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2020/03/Lineamiento_Espacio_Cerrado_27032020.pdf)**



- Garantizar una hidratación adecuada y una alimentación balanceada y nutritiva de las personas con discapacidad, para favorecer su sistema inmunológico.
- Brindar asistencia emocional continua para evitar o reducir, entre otras, conductas de angustia, miedo, soledad o depresión entre las personas con discapacidad, generadas por la distancia social y las medidas contra COVID-19.
- Continuar con las actividades de desarrollo integral, apoyo terapéutico, rehabilitación y habilitación en los casos en los que sea imposible interrumpir su proceso, adoptando las debidas medidas de higiene y sana distancia (preferentemente se sugiere realizar sesiones de rehabilitación con una sola persona y limpiar y desinfectar los aparatos cada vez que se utilicen).
- Cerrar o reducir al máximo la interacción en espacios comunes. Suspender clases y otras actividades grupales con las personas residentes
- Eliminar las visitas, cuando esto sea posible. En los casos en los que las personas con discapacidad no puedan estar distanciadas de sus visitantes debido a las posibles alteraciones psicoemocionales, se recomienda reducir las visitas solo a las esenciales, permitiendo la presencia periódica de algún familiar, amigo, persona de asistencia personal o persona de apoyo, adoptando las medidas de higiene y sana distancia para evitar contagios de COVID-19 (usar cubreboca, guantes, mantener la sana distancia, lavarse las manos o usar soluciones desinfectantes).
- En los casos en los que se suspendan las visitas con motivo de la emergencia de COVID-19, las instituciones de acogimiento o espacios institucionalizados deberán garantizar la comunicación directa de las personas con discapacidad con su familia, personal de apoyo o de asistencia personal a través de llamadas, videollamadas, mensajes de texto o redes sociales), y prever las medidas de mitigación de los impactos psicosociales por la reducción de las visitas.

## **Consideraciones particulares por tipos de discapacidad**

### **1.- Personas con discapacidad auditiva**

Reforzar la comunicación acerca de las medidas de higiene y sana distancia, a través de una comunicación accesible

### **2.- Personas con discapacidad intelectual, personas con la condición del espectro autista, y discapacidad múltiple**



- Cuidar de su salud a través de actividades físicas y lúdicas, de la provisión de una buena alimentación e hidratación, del proceso de aseo personal diario, así como de la desinfección de los espacios que utiliza.
- Poner atención de manera continua acerca de su estado de ánimo.
- Reforzar la explicación acerca de la importancia de adoptar las medidas de higiene y sana distancia, así como el cambio en las rutinas.
- Garantizar, en la medida de lo posible, la presencia y acompañamiento de su persona de apoyo o persona de asistencia personal.
- Evitar el exceso de estímulos, pues podrían provocarle mayor ansiedad.
- Proveer estimulación sensorial, y espacios de recreación y esparcimiento.

### **3.- Personas con parálisis cerebral**

- Reforzar la explicación acerca de la importancia de adoptar las medidas de higiene y sana distancia.
- Brindar acompañamiento durante la contingencia.

### **4.- Personas con discapacidad motriz**

- Asegurar la accesibilidad física a los baños, lavabos y a cualquier espacio sanitario para su higiene. De ser necesario, se deben adaptar esos espacios.
- Lavar y desinfectar de manera frecuente las ayudas técnicas que utilice para su desplazamiento o movilidad como sillas de ruedas, muletas, bastones de apoyo, andaderas, órtesis o prótesis, entre otras.
- Asistir a la persona con discapacidad motriz para facilitar su higiene y limpieza en caso de que presente serias limitaciones a la movilidad, adoptando las medidas para evitar contagios de COVID-19. Por ejemplo, brindar apoyo a las personas que no tienen movimiento en ambas extremidades o con movilidad reducida para lavar sus manos con frecuencia.
- Asear las partes del cuerpo de aquella persona en la que la persona con discapacidad motriz se apoya para su movilidad, en especial, el cuello y hombros, para evitar contagios de COVID-19.
- Si no es urgente, evitar ir a hospitales, fisioterapia o actividades con aparatos que se comparten.
- Utilizar los servicios de tele rehabilitación especializada que la Fundación Teletón puso a disposición en <https://coronavirus.gob.mx/informacion-accesible/>

### **5.- Personas con discapacidad psicosocial**



- No realizar ningún internamiento sin consentimiento de la persona con discapacidad psicosocial.
- No suministrar medicamentos sin consentimiento de la persona con discapacidad psicosocial.
- Adoptar medidas que le permitan mantener una estabilidad emocional, ya sea en línea o de forma presencial, brindado por especialistas o por pares.
- Facilitar la continuidad y apego al tratamiento farmacológico, en caso de que lo tenga, de la persona con discapacidad psicosocial.
- Ponderar y, en su caso, establecer alternativas si los medicamentos que utilizan de manera regular implican afectaciones secundarias que podrían hacerles enfermar de manera más grave en caso de enfermar de COVID-19 (por ejemplo, al sistema inmune, la presión arterial, o la función respiratoria).

## **6.- Personas con discapacidad visual**

Verificar que la persona intensifique su aseo personal; limpiar los espacios de uso común que son continuamente tocados por las personas con discapacidad visual como manijas, barandales, muebles o mapas táctiles.

### **2.4 Protección a la salud**

Durante la emergencia sanitaria provocada por COVID-19, el personal de salud debe garantizar que las personas con discapacidad reciban atención médica en condiciones de igualdad que al resto de las personas, de forma oportuna y suficiente, sin que su discapacidad o cualquier otra condición de vida sea motivo para discriminarlas en su derecho a la protección de la salud, por lo que se recomienda la adopción de las siguientes medidas.

#### **Consideraciones generales**

- Brindar atención médica a las personas con discapacidad con COVID-19 o sospecha de tenerlo en cualquiera de los establecimientos de salud asignados para brindar esa atención, sin que sean canalizadas automáticamente, y sin justificación clínica, a otras instituciones como las psiquiátricas.
- Garantizar una atención libre de estigmas y conductas violentas o negligentes hacia las personas con discapacidad por parte del personal de salud.
- Garantizar el respeto a las personas que han enfermado con el virus SARS-CoV-2, al referirse a ellas como "personas con COVID-19", "personas que



están siendo tratadas por COVID-19", "personas que se están recuperando de COVID-19" y nunca emplear términos como: "casos de COVID-19", "víctimas", "familias de COVID-19", "el enfermo".

- Garantizar que en los establecimientos de salud en donde se atiende a personas con COVID-19 o con sospecha de tenerlo existan las condiciones de accesibilidad física que permitan la movilidad y el desplazamiento de las personas con discapacidad que acudan a ellas, especialmente en las zonas de aseo e higiene.
- Garantizar que la comunicación entre el personal médico y las personas con discapacidad sea directa y empática, promoviendo el uso de diversos medios de comunicación y empleando un lenguaje sencillo, sin tecnicismos, para explicar su estado de salud y el tratamiento que se debe seguir, tomando en cuenta otros factores como su edad.
- Posibilitar que las personas con discapacidad puedan expresar sus dudas y preguntas con el personal de salud.
- Garantizar que las personas con discapacidad comprendan los procesos y dinámicas al interior de los establecimientos de atención a la salud (filas, asignación de turnos, sana distancia, espacios, etcétera).
- Evitar todo tipo de situaciones que puedan provocar estrés a las personas con discapacidad durante el tratamiento de COVID-19.
- Permitir el acompañamiento de familiares, intérpretes de LSM, intérpretes de personas sordociegas, personas de apoyo, o personas de asistencia personal dentro de los establecimientos de salud que atienden a pacientes con COVID-19, cuando la persona con discapacidad así lo requiera, tomando en cuenta las medidas de protección e higiene.<sup>15</sup>
- Reprogramar citas médicas que no sean esenciales para que las personas con discapacidad no acudan a los establecimientos de salud si no es necesario. En caso de que la atención médica no pueda esperar, se deberán adoptar las medidas de higiene y sana distancia para prestar los

---

<sup>15</sup> **La presencia de algún familiar o de la persona que brinda apoyo o asistencia a la persona con discapacidad constituye uno de los ajustes razonables que deben adoptarse al interior de los establecimientos de salud, para reducir el estrés o el temor que pueda causar la enfermedad y su atención médica entre las personas con discapacidad. Asimismo, se recomienda que los familiares o personal de apoyo que asisten a las personas con discapacidad al interior de los establecimientos de salud, reciban la misma protección y seguridad que otros trabajadores de atención médica expuestos al COVID-19.**



servicios de atención a la salud por motivos distintos a COVID-19, considerando la posibilidad de realizar visitas médicas a domicilio.

- Garantizar la provisión de apoyos y ajustes razonables cuando sean requeridos, por ejemplo, en la aplicación de medicamentos.

## **Consideraciones particulares por tipos de discapacidad**

### **1.- Personas con discapacidad auditiva**

- Garantizar que los servicios remotos de atención a la salud física y mental con motivo de COVID-19, cuenten con algún servicio para hacer video llamadas, así como con enlaces a distancia de intérpretes certificados en LSM.<sup>16</sup>
- Garantizar que existan medios alternativos de comunicación, como mensajes de texto, correos electrónicos o chats para que las personas que no pueden oír reciban orientación acerca de su salud física y mental con motivo de COVID-19, o atención en caso de violencia.
- Garantizar que en los establecimientos o centros de salud exista el servicio de intérpretes de LSM o, si esto no es posible por las medidas de seguridad e higiene, garantizar el enlace, mediante videollamada con dichos intérpretes.

### **2.- Personas con discapacidad intelectual, personas con la condición del espectro autista, y discapacidad múltiple**

#### **Personas con discapacidad múltiple**

- Mantener siempre una comunicación directa entre el personal de salud y la persona con discapacidad, aun cuando se encuentre presente algún familiar, persona de apoyo o persona de asistencia personal.
- Para lograr lo anterior, y proveer una atención más adecuada, se sugiere recopilar información relevante sobre la persona como su forma de comunicarse, cómo le llaman, los apoyos que requiere, qué situaciones pueden alterarles y cómo actuar ante alguna crisis.

Esta información puede ser proporcionada por la propia persona con discapacidad o por la familia, personal de apoyo o persona de asistencia personal, quienes también pueden recomendar algunas medidas para brindarles apoyos específicos.

---

<sup>16</sup> **Al final de la Guía se comparte una lista de intérpretes certificados en LSM en diferentes entidades federativas, así como en la Ciudad de México, avalada por la Asociación de Intérpretes y Traductores de Lengua de Señas en la República Mexicana A.C.**



- Suministrar medicamentos relacionados con COVID-19 teniendo cuidado que no se contrapongan con los medicamentos prescritos con anterioridad a la persona con discapacidad.<sup>17</sup>
- Mantener y disponer el acceso a los medicamentos que habitualmente toma la persona con discapacidad, de acuerdo con la prescripción de su médico tratante, para evitar alteraciones emocionales y de salud.
- Las personas con síndrome de Down pueden tener una mayor incidencia de disfunciones de inmunidad, problemas cardíacos y respiratorios y, por lo tanto, deben ser considerados dentro de los grupos de riesgo de complicaciones.

### **Personas con espectro autista**

- Procurar la intervención de profesionistas distintos a los de salud, para optimizar la atención y el trato hacia las personas con espectro autista.
- Permitir la presencia de un familiar o persona cercana para que le provea certidumbre y seguridad.
- Comprender que la conducta y los movimientos repetitivos pueden ser una forma de autorregulación ante la ansiedad o de comunicación.
- Mantener siempre una comunicación directa entre el personal médico y la persona con discapacidad, aun cuando se encuentre presente algún familiar, persona de apoyo o persona de asistencia personal.
- Para lograr lo anterior, y proveer una atención más adecuada, se sugiere recopilar información relevante sobre la persona como su forma de comunicarse, cómo le llaman, los apoyos que requiere, qué situaciones pueden alterar su comportamiento y cómo actuar ante alguna crisis.
- Esta información puede ser proporcionada por la propia persona con discapacidad o por la familia, personal de apoyo o persona de asistencia personal, quienes también pueden recomendar algunas medidas de contención.

### **Personas con discapacidad múltiple**

---

<sup>17</sup> La organización de la sociedad civil *En Primera Persona, A.C.*, recomienda la consulta de la *Guía práctica para la utilización de psicofármacos en personas con Discapacidad Intelectual o del Desarrollo frente a los Problemas en la Regulación de las Emociones y la Conducta durante la pandemia de coronavirus COVID-19*, [en línea] <https://www.plenainclusion.org/informate/publicaciones/guia-practica-para-la-utilizacion-de-psicofarmacos-en-personas-con>



- En el caso de la discapacidad múltiple, se sugiere disponer de un formato en el que la persona de apoyo o de asistencia personal pueda anotar las necesidades específicas de la persona con discapacidad, a partir del cual sean definidos el tipo de trato y la atención para proporcionar.
- El formato puede incluir la siguiente información: medicamentos prescritos y frecuencia de administración, alergias (a medicamentos, alimentos, materiales), datos relativos al comportamiento de la persona, historial de hospitalizaciones y los motivos, si puede indicar dolor, formas de reacción ante el miedo, nivel de tolerancia a elementos extraños en su cuerpo (vendajes, auriculares, guantes, entre otros), tiempo que la persona tarda en dar respuesta comunicativa; elementos o circunstancias que le brindan tranquilidad.
- Emplear formas de comunicación receptiva tales como verbal, LSM o dactilología, entre otras.
- Extremar los cuidados de higiene, tanto en el cuerpo como en todos los materiales y apoyos empleados para la movilización, terapia, y actividades.
- Aumentar las medidas de higiene de boca y manos en caso de que la persona con discapacidad múltiple presente salivación excesiva.
- Explicar anticipadamente a la persona con discapacidad múltiple que alguien va a acercarse a tocarle para realizar un procedimiento o revisión médica.
- En ocasiones será imposible mantener la sana distancia por los apoyos intensos que pueden requerir las personas con discapacidad múltiple. En esos casos se sugiere que únicamente dos personas sean quienes provean dichos apoyos, adoptando las medidas específicas de protección tanto para ellas como para la persona con discapacidad, las que incluyen el uso de cubreboca y el incremento de las medidas básicas de prevención.
- Disminuir ruidos o hacer uso de auriculares para bloquear el sonido que pueda afectar a las personas con discapacidad múltiple.

### **3.- Personas con parálisis cerebral**

- Garantizar que las personas con parálisis cerebral puedan desplazarse en las instalaciones médicas y hospitalarias empleando su silla de ruedas especial, andaderas, bastones u otros apoyos que usan para su movilidad, o bien, garantizando el acompañamiento de familiares o personas de apoyo o cuidado.
- Suministrar medicamentos relacionados con COVID-19 teniendo cuidado que no se contrapongan con los medicamentos o tratamiento vinculado con



alguna de las comorbilidades neurológicas asociadas a la parálisis cerebral. Por ello, es necesario que el personal de salud que atiende a la persona con parálisis cerebral con COVID-19 conozca los medicamentos que toma, su dosis y frecuencia.

#### 4.- Personas con discapacidad motriz

- Proveer apoyos a la persona con discapacidad motriz cuando así lo solicite, sobre todo para aseo personal y limpieza, debiendo adoptar las medidas de higiene y sana distancia.
- Proveer ayudas técnicas a las personas con discapacidad motriz, o permitir que dispongan de las ayudas propias, como sillas de ruedas, muletas, bastones de apoyo, andaderas, órtesis o prótesis para garantizar su desplazamiento en los establecimientos de salud que atienden a pacientes con COVID-19.
- Limpiar y desinfectar de manera constante las ayudas técnicas que emplean las personas con discapacidad motriz, las superficies y equipos electrónicos.
- Garantizar que las personas con discapacidad motriz que requieran tratamiento médico, quirúrgico o de rehabilitación que no pueda posponerse puedan acudir a las instalaciones de servicios de salud, adoptando las medidas sanitarias para evitar contagios de COVID-19.
- Las personas con lesiones medulares pueden tener dificultad respiratoria y, por lo tanto, deben considerarse como parte de los grupos de riesgo de complicaciones por COVID-19.

#### 5.- Personas con discapacidad psicosocial

- Evitar que las personas que solicitan atención médica por sospecha o confirmación de COVID-19, sean derivadas sin justificación a unidades o instituciones psiquiátricas para su tratamiento.
- Suministrar medicamentos relacionados con COVID-19 teniendo especial cuidado en prevenir interacciones farmacológicas con los medicamentos o tratamiento vinculado con la discapacidad psicosocial, especialmente en el caso de los fármacos antipsicóticos.<sup>18</sup> Se recomienda seguir los protocolos

---

<sup>18</sup> La organización de la sociedad civil En Primera Persona, A.C. recomienda la consulta del documento *Manejo farmacológico de trastornos psicóticos en personas mayores con tratamiento de la infección por COVID19: interacciones y recomendaciones terapéuticas*: <https://www.fesemi.org/sites/default/files/documentos/19.pdf>.



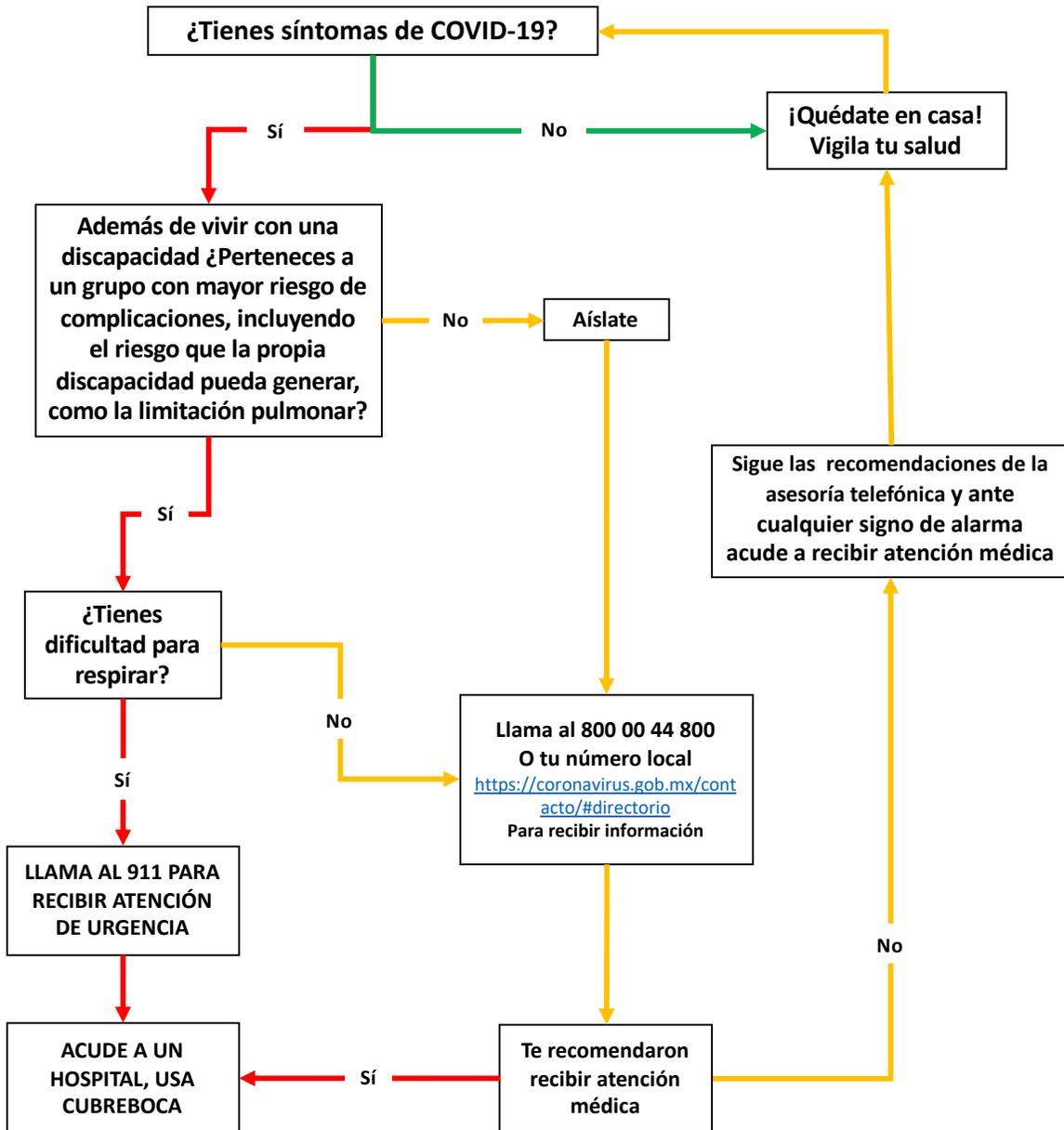
de atención específica (o guías clínicas) para el tratamiento y atención de trastornos mentales.

- Mantener y disponer el acceso a los medicamentos que habitualmente toma la persona con discapacidad psicosocial, respetando la prescripción de la persona especialista tratante para evitar alteraciones emocionales. Se debe considerar que la suspensión abrupta del tratamiento farmacológico coloca a las personas en riesgo de recaídas o exacerbación de la sintomatología psiquiátrica.
- Se debe facilitar la entrega de recetas para resurtir medicamento de uso habitual.

#### **6.- Personas con discapacidad visual**

- Explicar con un lenguaje sencillo y describir lo que implicará el tratamiento y atención médica en el establecimiento de salud, especialmente por lo que se refiere al suministro de medicamentos.
- Consultar a la persona con discapacidad visual si desea ser conducido por el establecimiento de salud, adoptando las medidas de higiene y sana distancia, empleando el uso de la voz como guía, para evitar, en lo posible, el contacto personal.

Flujograma de atención a personas con discapacidad en el marco de la emergencia sanitaria COVID-19



### CONSIDERACIONES GENERALES

Esta crisis nos deja clara, la necesidad de seguir en todo momento las indicaciones de las autoridades de salud para contar con la información necesaria



de las acciones y los procedimientos que permitirán brindar, en la medida de lo posible, la mejor atención a las personas mayores, así como asegurar la continuidad en la operación de las Instituciones que atienden a esta población.

No debemos olvidar

Restringir el acceso de personas ajenas a la Institución, así como a familiares o visitas para los residentes.

➤ Monitorear constantemente el estado de salud de los residentes del Asilo o Residencia

➤ Mantener comunicación constante con los familiares (de existir)

Extremar medidas de higiene y sanitización con los trabajadores, colaboradores y residentes, siguiendo la guía del Instituto Nacional de Geriátrica, y el Instituto Nacional de las Personas Mayores así como de la Secretaría de Salud.

Una vez identificado síntomas en cualquiera de los trabajadores, colaboradores y residentes, es importante que sigan los pasos del protocolo publicado por las autoridades de salud.

Importante informar de cualquier posible caso sospechoso de COVID-19 a la Unidad de Inteligencia Epidemiológica y Sanitaria (UIES) de México, al teléfono 5337-1845 o al 800 00 44 800 y a la dirección de correo electrónico [ncov@dgepi.salud.gob.mx](mailto:ncov@dgepi.salud.gob.mx) y siga sus indicaciones.

Estamos a sus órdenes en la Ventanilla Única Virtual de la Junta de Asistencia Privada para darle atención, apoyo y la asesoría que requiera, y que puede consultar en la página [www.jap.org.mx](http://www.jap.org.mx), en el correo [atencion@jap.org.mx](mailto:atencion@jap.org.mx) y en el teléfono 55 5279 7270 ext. 7122.

Permanecemos en contacto para actualizar la información que hagan pública las autoridades de salud.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Secretaría de Salud. (2020). Lineamiento para la prevención y mitigación de COVID-19 en la atención del embarazo, parto, puerperio y de la persona recién



nacida. [Archivo en PDF]. Recuperado de [https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2020/04/Lineamientos\\_Preencion\\_COVID19\\_Embarazos.pdf](https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2020/04/Lineamientos_Preencion_COVID19_Embarazos.pdf)

- Secretaría de Salud. (2020). Lineamientos de Implementación de Centros de Atención Temporal COVID-19 (CAT-COVID19) y Hospitales Móviles (EMT). [Archivo en PDF]. Recuperado de [https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2020/04/Lineamientos\\_Centros\\_Atencion\\_Temporal.pdf](https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2020/04/Lineamientos_Centros_Atencion_Temporal.pdf)
- Secretaría de Salud. (2020). Lineamiento Estandarizado para la Vigilancia Epidemiológica y por Laboratorio de la Enfermedad Respiratoria Viral. Abril de 2020. [Archivo en PDF]. Recuperado de [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/546206/Lineamiento\\_estandarizado\\_para\\_la\\_VE\\_y\\_Lab\\_Enfermedad\\_Respiratoria\\_Viral....pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/546206/Lineamiento_estandarizado_para_la_VE_y_Lab_Enfermedad_Respiratoria_Viral....pdf)
- Jefatura de Gobierno. (2020). Acuerdo por el que se modifica el Tercer Acuerdo por el que se determinan acciones extraordinarias en la Ciudad de México para atender la declaratoria de emergencia sanitaria por causa de fuerza mayor, en concordancia con el Acuerdo del Consejo de Salubridad General del Gobierno Federal, con el propósito de evitar el contagio y propagación del COVID – 19. Publicado el 30 de abril de 2020 en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México. Recuperado de [https://data.consejeria.cdmx.gob.mx/portal\\_old/uploads/gacetas/c31d34b029f97c1a908d19b2cc652da2.pdf](https://data.consejeria.cdmx.gob.mx/portal_old/uploads/gacetas/c31d34b029f97c1a908d19b2cc652da2.pdf)
- Secretaría de Salud. (2020). Uso de medicamentos de eficacia no demostrada en pacientes con COVID-19 atendidos en Hospitales en la República Mexicana. [Archivo en PDF]. Recuperado de <https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2020/04/Usode medicamentos de eficacia no demostrada en pacientes con COVID.pdf>

Secretaría de Salud. (2020). Recomendaciones para padres, madres y cuidadores de niñas, niños y adolescentes con Trastorno del Espectro Autista (TEA). [Archivo en PDF]. Recuperado de [https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2020/04/Recomendaciones\\_Transtorno\\_del\\_Espectro\\_Autista\\_COVID-19.pdf](https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2020/04/Recomendaciones_Transtorno_del_Espectro_Autista_COVID-19.pdf)

- Secretaría de Salud. (2020). Guía para la protección de la salud de las personas con discapacidad en el contexto de COVID-19. [Archivo en PDF]. Recuperado de <https://coronavirus.gob.mx/personal-de-salud/documentos-de-consulta/>