

# GUÍA DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

## EN EL SECTOR SANITARIO Y DOMICILIARIO CON ESPECIAL ATENCIÓN A LA RESPUESTA AL COVID-19



Con el apoyo de:



## La Red Iberoamericana de Entidades de Personas con Discapacidad Física (La Red)

### Título original:

Guía de atención a las personas con discapacidad en el sector sanitario y domiciliario con especial atención a la respuesta al COVID-19

### Coordinación general:

- Jezabel Escartin, Coordinadora, Red Iberoamericana de Entidades de Personas con Discapacidad Física
- Didiana Belliard, Técnica de Género, Red Iberoamericana de Entidades de Personas con Discapacidad Física
- Igneida Ramírez, Administradora, Red Iberoamericana de Entidades de Personas con Discapacidad Física

### Elaboración:

- Indiana Barinas, Consultora.

### Revisión:

- Cristina Francisco, Círculo de Mujeres con Discapacidad (CIMUDIS)
- Tatiana San Millán del Valle, Confederación Española de Personas con Discapacidad Física y Orgánica (COCEMFE)
- 14 Alas Azul Caribe. EIRL
- María del Rosario Pérez Antolín

### Diagramación:

- Lorena Espinoza Peña

### Impresión:

- Mediabyte

Este documento fue elaborado en el marco del Proyecto “Ciudadanía activa contra la violencia de género hacia las mujeres con discapacidad de República Dominicana (CSO-LA/2019/161943/38)”, financiado por la Unión Europea y la fundación ONCE, ejecutado por la Red Iberoamericana de Entidades de Personas con Discapacidad Física (LA RED), Asociación de Personas con Discapacidad Físico Motora (ASODIFIMO), Círculo de Mujeres con Discapacidad (CIMUDIS) y la Confederación Española de Personas con Discapacidad Física y Orgánica (COCEMFE).

La presente publicación ha sido elaborada con el apoyo financiero de la Unión Europea. Su contenido es responsabilidad exclusiva de La Red y no necesariamente refleja los puntos de vista de la Unión Europea.

Santo Domingo, República Dominicana  
Diciembre, 2020

# INDICE



## Índice

1. ¿Por qué una Guía de Atención a las personas con Discapacidad? .....	4
2. ¿Para qué una Guía? .....	6
3. ¡Las Personas con Discapacidad son Sujetos de Derechos! .....	7
4. ¿De qué hablamos? .....	8
5. ¿Cómo Mejorar la Atención de las Personas con Discapacidad? .....	10
6. ¿Cuáles son los Tipos de Discapacidad? .....	15
7. Orientaciones Técnicas para la Atención de Personas con Discapacidad .....	18
8. Bibliografía .....	28
9. Anexos. Estadísticas sobre discapacidad en República Dominicana .....	30

## I. ¿Por qué una Guía de Atención a las Personas con Discapacidad?



- **Porque...** Las personas no son “discapacitadas” sino que “presentan una condición de discapacidad”, es el entorno con barreras el que las discapacita, si la sociedad es inclusiva y elimina las barreras actitudinales y físicas que entorpecen el desarrollo de las personas con discapacidad, ellas podrán avanzar y desenvolverse en igualdad de oportunidades.
- **Porque...** Alrededor del 10% de la población mundial, o sea 650 millones de personas, presentan una discapacidad. Las personas con discapacidad constituyen el mayor grupo “minoritario” del mundo. Esta cifra va en aumento debido al crecimiento de la población, los avances de la medicina y el proceso de envejecimiento poblacional, según los datos publicados por la Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2015)
- **Porque...** En República Dominicana, según los datos de la Oficina Nacional de Estadísticas (ONE, 2014), casi un millón de personas tienen alguna situación de discapacidad, representando el 12.37% del total de la población. Se destaca que las personas con discapacidad son uno de los grupos en condiciones de mayor vulnerabilidad social, pues en promedio experimentan las situaciones socioeconómicas más adversas, tales como menor nivel de educación, peores condiciones de salud, alto desempleo y tasas más elevadas de pobreza. Aproximadamente el 65% de las personas con discapacidad de República Dominicana vive en condiciones de pobreza.
- **Porque...** es un asunto de derechos humanos. Las personas con discapacidad enfrentan el estigma y la discriminación debido a su discapacidad, además de experimentar inequidades sociales que limitan el desarrollo humano y que son manifestaciones de la falta de garantía de derechos fundamentales.
- **Porque...** es parte de la condición humana; casi todas las personas tendrán una discapacidad en algún momento de sus vidas y quienes vivan más años, experimentarán más dificultades de funcionamiento (OMS, 2011).
- **Porque...** es un asunto de prioridad para el desarrollo, dado que la población con discapacidad es mayor en los países con mayor pobreza. La discapacidad y la pobreza se fortalecen y se perpetúan mutuamente.
- **Porque...** “No dejar nadie atrás”, es nuestra misión, en el marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS); si no se garantizan los derechos fundamentales de las personas con discapacidad y se invierte en su educación, salud y protección social, las dejamos atrás y no podremos alcanzar las metas contempladas en los ODS y demás compromisos internacionales y nacionales, incluyendo la Estrategia Nacional de Desarrollo.

- **Porque...** La discapacidad es considerada un problema prioritario de salud pública; sin embargo, las personas con discapacidad tienen mayores necesidades insatisfechas en cuanto a la salud y rehabilitación.
- **Porque...** Los servicios de salud no responden de manera adecuada a las necesidades de atención generales y específicas de las personas con discapacidad, quienes encuentran múltiples obstáculos, físicos, sistémicos, de información y de actitud cuando intentan acceder a los servicios de salud.
- **Porque...** en los hogares, cuidadoras y cuidadores requieren orientaciones y apoyo, pues son quienes suplen la atención a las personas con discapacidad que no están cubiertas a través de la protección social, a pesar de ser un derecho fundamental de las personas.


## 2. ¿Para qué una Guía?

Esta guía tiene como objetivo poner a disposición del personal de salud y la ciudadanía en general, incluyendo cuidadores y cuidadoras, la información más relevante del ámbito de las discapacidades dirigida a asegurar una atención integral con calidad, en el marco del trato digno y respetuoso, con incorporación del enfoque de género; que contribuya a erradicar la discriminación y a eliminar las barreras que obstaculizan la accesibilidad, la inclusión social y el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad.

Es primordial esta guía para la atención a las personas con discapacidad con el fin de establecer prácticas más incluyentes, responsables y equitativas para avanzar en aras de la igualdad, la salud y el bienestar de las personas con discapacidad.



### 3. ¡Las personas con discapacidad son sujetos de derechos!



Las personas con discapacidad son sujetos de derechos en igualdad que el resto de la ciudadanía, tal como lo contempla la Constitución y demás leyes nacionales. En las últimas décadas ha habido una importante movilización internacional y en el ámbito nacional, desde las organizaciones de sociedad civil de personas con discapacidad, a favor del reconocimiento de los derechos de ese sector y para que el Estado Dominicano asuma compromisos en este sentido.

La Convención Interamericana para la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra las personas con Discapacidad (OEA, 1999) y la Convención Sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo, aprobada por la Organización de las Naciones Unidas (ONU) en el año 2006, han contribuido notablemente al abordaje integral y la inclusión de la población con discapacidad; a la vez que propiciaron el establecimiento de legislaciones nacionales específicas; como es el caso de la Ley Orgánica sobre Igualdad de Derechos de las Personas con Discapacidad, No. 5-13, que procura garantizar la igualdad de derechos y la equiparación de oportunidades a todas las personas con discapacidad en la República Dominicana.

En el ámbito de la salud y el desarrollo cada vez se hace más visible la población con discapacidad, exigiendo estar incluida en el marco de las políticas, planes y programas de salud.

#### PRINCIPALES NORMATIVAS NACIONALES QUE ABORDAN LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD.

- Constitución de la República
- Ley Orgánica sobre Igualdad de Derechos de las Personas con Discapacidad, No. 5-13
- Ley de Estrategia Nacional de Desarrollo, 2030, No.01-12.
- Ley General de Salud, No. 42-01
- Ley que crea el Sistema de Seguridad Social, No. 87-01.
- Ley General de Deportes, No.365-05.
- Código de los Derechos Fundamentales de niños, niñas y adolescentes (Ley 136-03)
- Ley sobre Gestión de Riesgos, No.147-02
- Ley General de Educación, No. 66-1997
- Reglamento para proyectar sin Barreras Arquitectónicas (1991)

## 4. ¿De qué hablamos?



### 4.1 Personas con discapacidad.

- **Legalmente**, las personas con discapacidad son aquellas que tienen deficiencias físicas, mentales, intelectuales y sensoriales a largo plazo, que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones que las demás. (Ley 5-13)

### 4.2 Discapacidad.

- **Desde** el punto de vista de la salud, la Organización Mundial de la Salud (OMS,2011) define la discapacidad como: “Un término genérico que incluye déficits, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación. Indica los aspectos negativos de la interacción entre un individuo (con una “condición de salud”) y sus factores contextuales (factores ambientales y personales)”
- **“La discapacidad** es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción de 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”. (Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. ONU, 2006)

Lo determinante entonces serán las barreras, es decir, todo aquel elemento o situación que obstaculice o impida la participación y el ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad en igualdad de condiciones con las demás. En este contexto, se ha identificado como una de las principales barreras, la actitudinal, no siendo menos importante, las barreras de acceso, tanto las físicas como las de la información.

### Esquema 1

#### Concepto de discapacidad

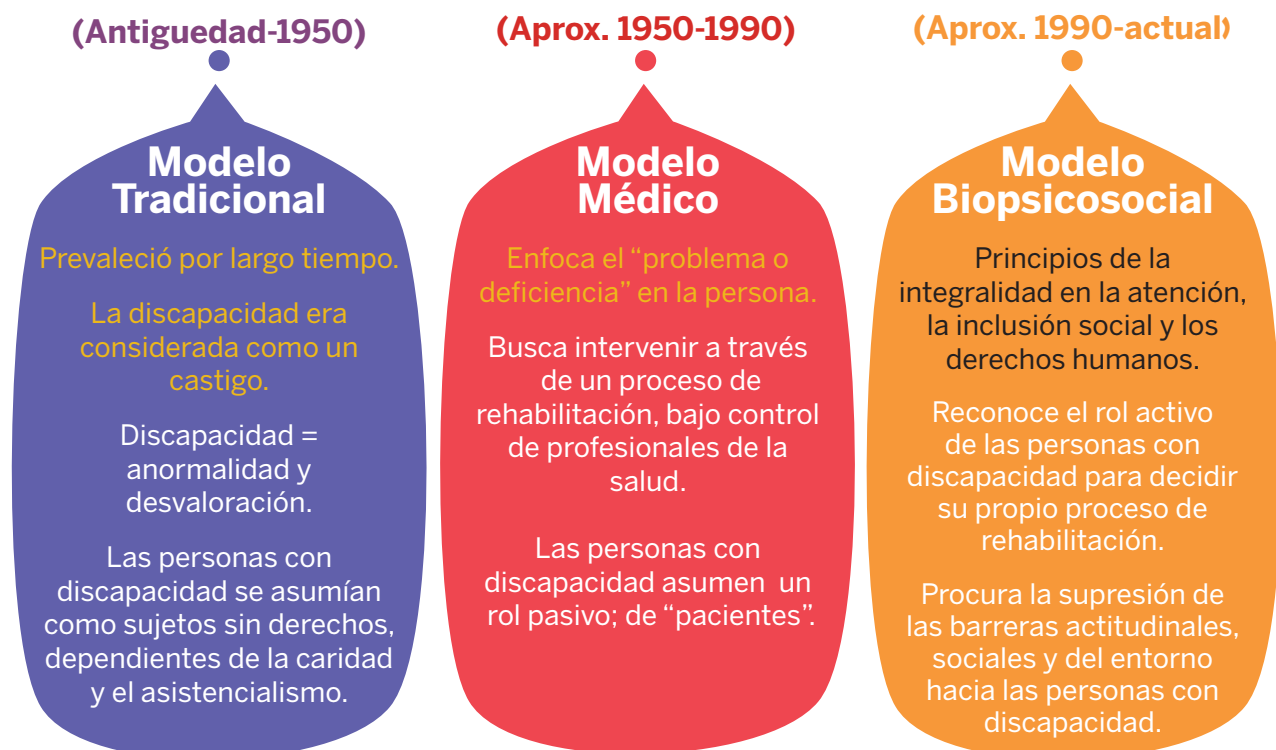


## 4.3 Modelos de atención a las personas con discapacidad.

- **La discapacidad** es un concepto en construcción que ha ido evolucionado en la medida que se ha incorporado el reconocimiento de los derechos humanos de las personas con discapacidad.
- **Es importante** comprender cómo ha ido cambiando el concepto de la discapacidad, pues nos permite entender la interacción de las personas con discapacidad en la sociedad y cómo ha ido evolucionando.
- **Desde** la perspectiva histórico-social, se identifican tres etapas con predominio de ideas y actitudes diferentes hacia las personas con discapacidad: Modelo tradicional, Modelo médico y Modelo biopsicosocial (Ver esquema 2)
- **En los últimos** años el modelo biopsicosocial fundamentado en los derechos humanos se ha promovido ampliamente, sin embargo, aún predomina la atención en salud basada en el modelo médico e incluso algunos elementos propios del modelo tradicional se conservan, propiciando prejuicios y discriminación hacia las personas con discapacidad.

### Esquema 2

Enfoques de Atención a las Personas con Discapacidad.



## 5. ¿Cómo mejorar la atención de las personas con discapacidad? Aspectos claves a considerar por el personal de salud y cuidadores/as en servicios de salud y los hogares.



### 5.1 Lenguaje positivo

*“Un lenguaje positivo derriba barreras y abre caminos de inclusión”*

- **El trato digno** y respetuoso debe ser utilizado con todas las personas, incluyendo quienes tienen alguna condición de discapacidad. Aunque en la actualidad, de forma gradual, se ha ido adoptando el modelo basado en los derechos humanos para abordar a las personas con discapacidad, aún existen prácticas arraigadas culturalmente que se sustentan en el modelo tradicional y con frecuencia es utilizado un lenguaje inapropiado y expresiones discriminatorias o denigrantes para referirse a las personas con discapacidad.
- **Es de vital importancia** promover un lenguaje positivo, a fin de contribuir a construir una sociedad incluyente e inclusiva para toda la población. Tanto en el ámbito de los servicios de salud, como en el cuidado domiciliario de personas con discapacidad debe fomentarse el lenguaje positivo.

A continuación, en una primera columna aparecen algunos ejemplos de términos y expresiones de uso frecuente que suelen utilizarse para referirse a las personas con discapacidad y que implican una carga peyorativa, de desvalorización y discriminación, por lo tanto, no deben utilizarse. En la columna de la derecha se presenta el uso correcto y recomendado, el cual debe ser promovido en la familia y el hogar, la escuela, la comunidad, los medios de comunicación y en los servicios de salud.

<b>TÉRMINOS INCORRECTOS</b>	<b>TÉRMINOS CORRECTOS Y RECOMENDADOS</b>
Discapacitado; minusválido; tullido; lisiado, persona con necesidades especiales, personas con capacidades diferentes.	Persona con discapacidad
Defecto de nacimiento	Persona con discapacidad congénita
Deforme	Discapacidad
Enano	Persona de talla baja
Ciego, invidente, no vidente, cegato	Persona ciega o con discapacidad visual
El sordo; el sordomudo	Persona sorda o con discapacidad auditiva
Mudo	Persona no verbal
Paralítico	Persona con discapacidad física o persona con paraplejia, o cuadriplejia o hemiplejia
Confinado a una silla de ruedas	Persona usuaria de silla de ruedas
Mutilado	Persona con amputación
Cojo	Persona con movilidad reducida
Retardado mental; bobo; tonto idiota, loco, trastornado, maniático	Persona con discapacidad intelectual o cognitiva
Mongolo, mongólico o mongolito	Una persona con síndrome de Down
Loco/a, enfermedad mental, esquizofrénico	Persona con discapacidad Psico-social
<b>EXPRESIONES INCORRECTAS</b>	<b>EXPRESIONES CORRECTAS Y RECOMENDADAS</b>
“Son incapaces, no pueden”	Sí pueden y son capaces. Tienen dificultades específicas que no les permiten realizar con agilidad determinadas actividades de la vida diaria, pero pueden hacerlo, aunque de diferentes maneras y contando con apoyos y/o ayudas técnicas adecuadas. Además, se le facilitaría hacerlo si no tuvieran que enfrentar las barreras que existen en el entorno.
“Son una carga para la familia y para la sociedad”	Cualquier ser humano sin oportunidades para desarrollar sus potencialidades, tenga o no discapacidad, constituye una carga. Si la persona tiene oportunidades puede desarrollar su autonomía e independencia para vivir con dignidad y contribuir a la sociedad.
“Hay que internarlos en una institución especializada”	Lo que se requiere es crear las condiciones en la sociedad que permitan que las personas con discapacidad construyan un proyecto de vida accesible, en el marco de una sociedad incluyente.
“No son normales y viven de la caridad del resto de la sociedad”	Son sujetos de derechos y deberes, como todas las personas. Es la sociedad que debe incluirlos, con igualdad de oportunidades.
“Es un problema individual”	Es un reto colectivo que implica la aceptación de la diversidad y la generación de un entorno amigable e inclusivo para equiparar las oportunidades.

## 5.2 Accesibilidad

*“A mayor accesibilidad menor discapacidad”*

- **La accesibilidad** se asume desde la perspectiva de la garantía de derechos y se manifiesta a través de la eliminación de barreras físicas: arquitectónicas, urbanísticas y de transporte; así como la eliminación de barreras a la información y a la comunicación. Estas medidas dirigidas a mejorar la accesibilidad se denominan “Ajustes Razonables”.
- **La accesibilidad** es un aspecto fundamental para la inclusión social de las personas con discapacidad y un beneficio para la población en general, pues la construcción de espacios accesibles facilita y promueve la participación de la sociedad en su conjunto.
- **Todas las instituciones** de servicio, y particularmente los servicios de salud, deben contemplar las normativas dirigidas a garantizar la accesibilidad de las personas con discapacidad, para que estas puedan acceder y utilizar adecuadamente los espacios e instalaciones:
  - Accesos adecuados para eliminar barreras físicas, tales como rampas, puertas anchas, baños adaptados, pasamanos, bandas de rodamiento para personas con baja visión, entre otros.
  - Información en formatos accesibles para personas con discapacidad.
  - Servicio de intérprete de lengua de señas para personas sordas.
  - Personal sensibilizado y con actitudes favorables para la atención de personas con discapacidad

En particular los servicios de salud deben garantizar que las acciones educativas y de promoción de la salud encaminadas a prevenir los principales problemas de salud sean accesibles a todas las personas, pues por lo regular se trabaja un formato único en materiales y estrategias comunicacionales de salud, sin considerar a las personas con discapacidad.

## 5.3 Enfoque de género, interseccionalidades y equidad.

*“Actuando con equidad, hacia el logro de la igualdad entre mujeres y hombres”*

El enfoque de género considera las diferentes oportunidades que tienen las mujeres y los hombres, las interrelaciones existentes y las distintas tareas que socialmente se les asignan. La sociedad dominicana se caracteriza por un predominio de patrones culturales basados en la construcción desigual de los géneros, que ubica a los hombres y a la masculinidad en una posición superior y dominante; mientras que a las mujeres y lo femenino se le relega a un plano inferior y en calidad de subordinadas. Esta situación desigual entre mujeres y hombres da lugar a la discriminación basada en el género, que limita la autonomía y el desarrollo humano, social y económico de las mujeres; además de ser la causa raíz de la violencia de género contra las mujeres.

- **La situación** de discapacidad es un factor de discriminación en las sociedades no inclusivas, al cual, si le unimos la condición de género, encontramos que las mujeres con discapacidad sufren una doble discriminación que las situará en una posición desigual con respecto a la población en general y a los hombres con discapacidad en particular.

- **Es decir**, que las mujeres con discapacidad experimentan una doble condición de falta de derechos: debido a su género y a la discapacidad propiamente tal, pudiendo incluso sumarse otros factores de riesgo, tales como la edad, la etnia, la orientación sexual, la condición socioeconómica o migratoria, entre otras.

- **La equidad de género**, por su parte, implica promover acciones que logren equiparar las oportunidades entre hombres y mujeres. Se trata de acciones denominadas afirmativas porque contribuyen al avance de las mujeres en la medida que abren oportunidades para acceder a bienes y servicios; ejercer la autonomía y los derechos ciudadanos.

- **En el abordaje** de las personas con discapacidad, se requiere incorporar la mirada desde el género y las interseccionalidades, pues permite identificar la presencia de múltiples discriminaciones aunadas a la situación de ser mujeres con discapacidad.

- **Desde los servicios** de salud y en el hogar, cuidadores/as y personal de salud pueden implementar acciones basadas en la equidad, para responder a las necesidades particulares de las personas con discapacidad y en especial para las mujeres con discapacidad en cuanto a la prevención, detección y atención de la violencia de género.

### TEN PRESENTE QUE...

La Violencia de género: Enferma, causa más discapacidad y Mata. Las niñas, las adolescentes y mujeres con discapacidad tienen mayor riesgo de violencia.

Personal de Salud, y Cuidadoras/es: Si detectas o sospecha violencia:

Orienta y refiere para atención psicoemocional en el centro de salud y/o búsqueda de apoyo legal y protección social:

Línea Vida, Procuraduría General de la República: 809-200-1202

Línea Mujer: \*212

Para emergencias: 9-1-1

## 5.4 Atención Integral en Salud

*“Atención centrada en la persona no en la discapacidad”*

- **La salud** como componente vital del ser humano debe enfocarse al logro del bienestar y la calidad de vida. La salud es un derecho fundamental de las personas e implica disponer de los medios para conservarla.
- **El abordaje** de la discapacidad como problema de salud comienza con la promoción de la salud, ya que al mantener a la persona en buen estado de bienestar físico, psíquico y social dentro de un ambiente saludable y, sin exposición a riesgos, evita la aparición de los daños en sí, causantes o agravantes de discapacidad.
- **Generalmente**, no se piensa que la discapacidad es la resultante de la falta de prevención y que, al prevenir las enfermedades, se están previniendo las discapacidades ya sea temporal o definitivamente. La prevención en el abordaje de las discapacidades incluye educar a la población sobre la forma de cómo mantenerse sano y, además protegerla de los daños que causan enfermedades que pueden asociarse a la aparición o desarrollo de discapacidad. Entre las intervenciones claves de carácter preventivo figura el tamizaje neonatal para detección de enfermedades metabólicas, así como la estimulación temprana y las pruebas o tamizajes visuales y auditivos que se deben realizar a los niños y niñas en el marco de la vigilancia de su crecimiento y el desarrollo, tal como lo indican los protocolos de atención en salud.
- **La restauración** de la salud y rehabilitación corresponde al ámbito de la atención de las discapacidades, es decir ya cuando se presenta la situación de discapacidad. En este sentido, todas las personas deben recibir atención integral, que incluye las intervenciones, desde los niveles de promoción y prevención hasta la rehabilitación, de manera oportuna, adecuada y con calidad.
- **La atención** desde la perspectiva integral está centrada en las personas e implica que se asumen como un todo, en su dimensión física, psicológica, social, espiritual y sexual. Se destaca la importancia de reconocer la sexualidad como una parte inherente del ser humano, presente desde la niñez y a lo largo de la vida. Las personas con discapacidad tienen derecho a vivir una sexualidad plena y libre de coerción, discriminación o violencia. Es de vital importancia la promoción de la salud y de los derechos sexuales y reproductivos en la población con discapacidad.

## 6. ¿Cuáles son los tipos de discapacidad.



### 6.1 Discapacidad Física

*“Pies, ¿para qué los quiero si tengo alas para volar?” Frida Kahlo*



- **Se refiere** a personas que presentan afectación ya sea del sistema nervioso, de los músculos o de los huesos o de algunos órganos internos, que ocasionan limitaciones de desplazamiento o de coordinación del movimiento o reducción de la fuerza.
- **Presentan** dificultad para la realización de ciertas actividades como caminar, correr, subir y bajar escaleras, levantarse, sentarse, manipular objetos con las manos, mantener el equilibrio y controlar los esfínteres, entre otras.
- **A fin de mejorar** la calidad de vida de las personas con discapacidad física se debe adecuar las condiciones de accesibilidad en el entorno, incluyendo los servicios de salud y los hogares. Por ejemplo: Disponer de rampas, pasamanos y elevadores. Además de, proveer de dispositivos de apoyo, tales como: prótesis, bastón, muleta, andador y silla de ruedas, entre otros.

### 6.2 Discapacidad Intelectual

*“Quiéreme como soy: a todo corazón”*

- **Se refiere** a personas que presentan limitaciones significativas tanto en el funcionamiento intelectual, como para adaptarse y seguir los comportamientos esperados en términos sociales y prácticos.
- **Las limitaciones** en el funcionamiento intelectual se manifiestan en dificultades para el razonamiento, la solución de problemas, planificación, toma de decisiones y el aprendizaje.
- **Las dificultades** para adaptarse limitan el funcionamiento en una o más actividades de la vida diaria, tales como la comunicación, la participación social y la vida independiente.
- **Aparece** en niños, niñas y adolescentes, antes de los 18 años. El Síndrome de Down y el Trastorno del Espectro Autista (TEA) se incluyen dentro de este tipo de discapacidad.



## 6.3 Discapacidad Sensorial: Visual, Auditiva, y del Lenguaje.

*“Otra forma de ver, oír y hablar”*

### Discapacidad Visual.



- **Se refiere** a personas que presentan limitaciones para la visión. Incluye la ceguera y la baja visión, esta última con un alto grado de pérdida de la visión aún con la mejor corrección posible (uso de lentes)
- **Las principales** limitaciones que enfrentan son para ubicarse y desplazarse en espacios y entornos; así como para acceder a material de información, pues la producción de material en Braille (sistema de lectura y escritura basado en el tacto para personas con discapacidad visual) o en otros formatos accesibles, es escasa en el país.
- **Su principal** riesgo en salud, es golpearse con objetos o señales en la altura de su cabeza en el área de acceso en el hogar o las calles, así como el riesgo de que al caminar puedan tropezar o caer durante en el trayecto.
- **Actualmente** existen dispositivos que facilitan el desplazamiento (bastón blanco o de rastreo). También se han desarrollado sistemas de lectores de pantalla que se pueden instalar en las computadoras y que facilitan el desenvolvimiento académico y laboral de las personas con discapacidad visual.

### Discapacidad auditiva

- **Se refiere** a personas con imposibilidad o gran limitación de usar el sentido del oído debido a una pérdida de la capacidad auditiva parcial o total, de ambos oídos.
- **Las personas** con discapacidad auditiva tienen problemas para escuchar y por tanto para comunicarse verbalmente e interrelacionarse con su entorno.
- **Cuando** la pérdida auditiva ocurre antes de los 3 años y no ha habido desarrollo del lenguaje, la persona no se beneficia de terapia del lenguaje ni uso de audífonos; pero pueden aprender a comunicarse mediante la lengua de señas.
- **A fin de mejorar** su acceso a recibir servicios de salud, es necesario que los establecimientos de salud incorporen estrategias adicionales de comunicación; por ejemplo, disponer de personal con dominio de la lengua de señas y la utilización de material gráfico y/o medios escritos.



## Discapacidad del lenguaje.

- **Se refiere** a personas que presentan limitaciones para la comunicación verbal, causada por alteraciones o trastornos del lenguaje que dificultan la comunicación lingüística.
- **Las personas** con discapacidad del lenguaje pueden verse afectadas por una variedad de problemas que interfieren con el nivel de comprensión y de expresión, así como de problemas intelectuales y de la personalidad, interfiriendo en las relaciones y rendimiento escolar, social y familiar.
- **La terapia de lenguaje** y la rehabilitación auditivo oral suele ser beneficiosa para personas con este tipo de discapacidad.

### TEN PRESENTE QUE...

Las personas con discapacidad no son un grupo uniforme, ya que cada tipo de discapacidad (física, auditiva, visual, del lenguaje, mental e intelectual), tiene sus propias necesidades y recomendaciones de apoyo.

## 6.4 Discapacidad Psicosocial (Mental ó Psicológica)

- **Se refiere** a personas que presentan secuelas de una enfermedad mental, que interfieren con el comportamiento y afectan el desenvolvimiento cotidiano en los aspectos familiares, laborales o sociales.
- **Se relaciona** con diferentes enfermedades, tales como demencia, Alzheimer, neurosis, psicosis, depresión mayor, esquizofrenia, trastornos por consumo de sustancias psicoactivas, bipolaridad, trastorno del pánico, entre otras.
- **En muchas ocasiones** este tipo de discapacidad pasa desapercibida, sobre todo si la persona que se encuentra en proceso de rehabilitación y/o se mantiene compensada con sus medicamentos.
- **Es falsa la creencia** popular de que las personas con discapacidad mental están siempre alteradas o violentas.



## 7. Orientaciones técnicas para la atención de personas con discapacidad



Estas orientaciones técnicas están dirigidas al personal de salud y demás personas que asumen el rol de cuidadores o cuidadoras; incluyen aspectos referidos a cómo relacionarse con las personas con discapacidad durante la atención en los servicios de salud o en los hogares, en el marco de un trato digno y respetuoso; a la vez que se promueve la inclusión social, la accesibilidad y los enfoques de derechos humanos, de género y diversidad.

En una primera sección se puntualizan aspectos claves que son comunes para el abordaje de todas las personas con discapacidad; en una segunda sección, se enfocan las orientaciones técnicas para promover la atención adecuada dependiendo del tipo de discapacidad.

### 7.1 Recomendaciones generales para el abordaje de personas con discapacidad.

- **La regla básica** es actuar con naturalidad. Trátala lo más parecido posible a como tratarías a cualquier otra persona.
- **Centre la atención** en las capacidades de las personas y no en la discapacidad.
- **Identifíquese** siempre, antes de iniciar la conversación.
- **Asegúrese** de dirigirse directamente a la persona con discapacidad y no a su intérprete o acompañante.
- **Siempre hable** de frente y de manera atenta, evite desarrollar otra actividad (Por ejemplo: mirar hacia otro lado, manipular el teléfono, escribir, otras)
- **Trate a las personas** adultas como adultos. No sea condescendiente o baje el nivel de la conversación con las personas con discapacidad. Evite tratar a la persona como si fuera un niño o niña.
- **Emplee un lenguaje** positivo. Tenga pendiente referirse a la “persona en situación de discapacidad” o “persona con discapacidad”.
- **Cuando converse** con las personas con discapacidad o las atienda, permita que se expresen y hablen por sí solas.
- **Si va a dar información**, esta se debe dar de forma clara y pausada, utilizando para ello cuantos recursos sean posibles, tales como la escritura, la gesticulación y otros sistemas alternativos de comunicación.

- **Asegúrese** de que la persona con discapacidad entendió el mensaje y dele la oportunidad de preguntar todo lo que necesite saber. Si la persona no lo entiende, muestre disponibilidad y trate de explicarse de otra forma y utilizando otros recursos.
- **Tenga paciencia**, deles tiempo a las personas con discapacidad, no se desespere si se demoran en responder, puede ser que necesiten más tiempo para comprender lo que se les está informando.
- **Respete las decisiones.** Brinde información para la libre elección por parte de las personas con discapacidad. Estimule la autonomía siempre.
- **Permita** que las personas con discapacidad expresen sus propias necesidades, no asuma o presuponga situaciones o información que no le hayan manifestado y tampoco trate de adivinar lo que quieren, deles el tiempo que requieran para poder expresarse.
- **Antes** de realizar cualquier acción de ayuda, primero pregunte: ¿Desea recibir ayuda?, ¿Cómo puedo colaborarle?
- **Manéjese** siempre en el marco de la ética y el respeto. Tenga en cuenta cumplir las normas de privacidad y confidencialidad en el trato. Tenga presente el respeto al pudor y la intimidad de las personas.
- **Elimine obstáculos** para crear ambientes sin riesgos (puertas semiabiertas, objetos tirados en el suelo, cables de corriente, tarros y plantas, entre otros).

## 7.2 Como cuidador o cuidadora, en el hogar, tenga en cuenta las siguientes recomendaciones.

### Favorezca la autonomía:

- No haga nada que la persona con discapacidad pueda hacer por sí misma; motive siempre su autonomía.
- Dele tiempo para hacer las actividades.
- Mantenga la buena comunicación y estimule positivamente.
- Mantenga las rutinas que favorezcan su autonomía (cuidado personal, asearse por su cuenta, comidas, horarios, entre otros.).
- Respete su intimidad, por ejemplo, durante el baño.

### TEN PRESENTE QUE...

Por lo general, las personas suelen tener un solo tipo de discapacidad, sin embargo, existe la posibilidad de que una persona pueda presentar simultáneamente dos o más tipos de discapacidad.

Existen diversos grados de discapacidad según afecten la funcionalidad: Leve, moderado, grave o muy grave.

### **Sobre la alimentación:**

- Dele el tiempo que requiera para que coma por sí misma.
- Proporcione una dieta adecuada.
- Fije los horarios de alimentación en el hogar.
- Propicie la alimentación en familia, según posibilidades.

### **Vestimenta:**

- Dele tiempo para que la persona con discapacidad se vista ella misma.
- Ofrézcale apoyo sólo en lo que necesite.
- Respete su privacidad, por ejemplo: al desvestirse.

### **Estado de ánimo:**

- Estimule a la persona con discapacidad a mantenerse activo, pero no le presione u obligue.
- Promueva y conserve el buen humor de las personas con discapacidad.
- Siempre escúchela con atención y muéstrese con disposición de dedicarle tiempo.

## **7.3 Orientaciones técnicas para la atención según el tipo de discapacidad.**

### **7.3.1 Discapacidad Física**

- No manipule ni juegue con sus dispositivos de apoyo (muletas, caminador, bastón, prótesis u otros) ni separe a la persona de estos, a menos que lo solicite.
- No deje objetos colgados (ropas, toallas, carteras u otros) en los dispositivos de ayuda, estos no son muebles.
- No tome a la persona de los brazos cuando se traslade ni la cargue. Hágalo únicamente en los casos en que sea solicitado.
- Evite apresurar a la persona, tirar de ella bruscamente o empujarla.



## Si la persona utiliza muletas o prótesis.

### Al momento de caminar:

- Bríndele cortésmente su ayuda.
- Si usa prótesis evite mirarla fijamente.
- Coordine su paso al ritmo de la persona.
- Manténgase siempre cerca de la persona y evite que alguien lo empuje o lo obstaculice al caminar.
- Ofrézcale cortésmente su ayuda si tiene que transportar objetos o paquetes.

### Al subir o bajar escalones:

- Ofrézcale cortésmente su ayuda, esperando sus indicaciones para servir como punto de apoyo.
- Nunca la separe de su dispositivo de apoyo (muletas, bastón u otros)

### Al sentarse o pararse

- Ofrézcale cortésmente su ayuda en caso de ser necesario.
- Coloque la silla cerca de la persona, sosteniendo la silla por detrás, hasta que se haya sentado y/o parado.
- Espere sus indicaciones para servirle de apoyo y sostener o no las muletas u otro dispositivo de apoyo.

## Si la persona utiliza silla de ruedas

- Hable directamente con la persona, procurando ubicarse a su misma altura.
- Si usted está de pie, busque en qué sentarse o póngase en cuclillas. Es difícil para la persona en silla de ruedas mirarlo hacia arriba, además puede marcar una relación jerárquica.

## TEN PRESENTE QUE...

La familia es la principal proveedora de apoyo y atención a las personas con discapacidad. Lo más común es que la mayor parte de la atención recaiga sobre un familiar, que llamamos cuidador o cuidadora principal y que es la persona que, desde el primer momento, se ocupa de la atención de la persona en situación de discapacidad.

El 90% de familiares cuidadores son mujeres (esposa, hija o madre), que tienen que compaginar esta tarea con los quehaceres de la casa, el cuidado de los hijos e hijas y, en muchas ocasiones, además, el trabajo fuera de casa.

Tener en cuenta que estas mujeres- cuidadoras manejan una sobrecarga física y emocional, y en muchos casos económica, pues las políticas de protección social son limitadas y no se garantizan los derechos fundamentales relacionados al cuidado de la persona con discapacidad.

Los Programas y Servicios de Salud deben tener presente esta realidad y brindar orientación y apoyo a las familias y mujeres cuidadoras para promover que se cuiden a sí mismas.

- Ofrezcale cortésmente su ayuda.
- No se apoye en la silla de ruedas de una persona que la está utilizando, es parte de su espacio corporal.
- Nunca manipule la silla sin el consentimiento de la persona, la silla es parte de su espacio personal, ella es quien decide si requiere su apoyo.
- Si la persona va a estar detenida, asegúrese de ubicar la silla en un lugar seguro, evitando los riesgos de accidentes (suelo irregular, borde de escaleras u otros)
- Cuando la persona no esté en movimiento, compruebe que los frenos estén correctamente bloqueados.
- Evite levantar la silla por las partes desarmables y móviles como los apoyabrazos.

### **Antes de empujar la silla de ruedas:**

- Si desconoce el manejo de la silla, pregunte cómo ayudarlo.
- Avise a la persona que va a comenzar a empujar la silla.
- Asegúrese que no haya algún objeto que pueda quedar atrapado entre las ruedas, tales como sábanas, ropas, carteras u otros.
- Verifique que los pies de la persona estén sobre los apoyapies de la silla.
- Revise que las manos se encuentren dentro de la silla y no en contacto con las ruedas.
- Mantenga un adecuado ritmo de desplazamiento, evite correr al empujar la silla.

### **Al bajar escalones:**

- Se debe contar con por lo menos dos personas de apoyo para bajar escalones, una se coloca delante de la silla y la otra detrás de esta.
- La persona colocada detrás inclina con cuidado la silla, apoyándola sobre sus ruedas traseras para bajarla de frente, sin levantarla.
- La persona colocada delante observa que no existan dificultades durante el descenso y estará preparada para apoyar si se requiere.

### **Al trasladar a la persona de su silla:**

- Se debe contar con por lo menos dos personas de apoyo para trasladar a la persona desde la silla hacia la cama, silla de baño, vehículo u otros.
- Una persona de apoyo se coloca delante de la silla y la otra detrás de esta.
- Quien se coloca detrás debe tomar por el tronco de la persona abrazándola de atrás hacia adelante por debajo de los brazos; mientras que la persona ubicada delante de la silla deberá tomar las piernas de la persona a la altura de los muslos y de manera coordinada y al mismo tiempo deberán levantar a la persona y trasladarla

## Si la persona tiene lesión medular.

### Prevención de riesgos de salud y atención integral:

- Se debe enfocar el cuidado a la prevención de situaciones que pueden derivar en problemas graves de salud, como consecuencia de la inmovilidad y la permanencia en una posición por tiempo prolongado, tales como las úlceras o escaras por decúbito, que son lesiones en la piel que de no ser atendidas pueden infectarse y derivar en problemas mayores, incluyendo una infección generalizada, septicemia, y hasta la muerte de no tratarse de manera adecuada.
- Es imperativo en personas con discapacidad medular, el entrenamiento y apoyo en el control de las escaras, siendo esta una responsabilidad del personal de salud quien debe orientar tanto a la persona con lesión medular como a sus cuidadoras/es.
- Igual de imperativo es el manejo de las incontinencias, que se producen cuando la lesión medular afecta el control de los esfínteres y provoca la salida involuntaria de orina y/o excremento. Es de suma importancia el control de la humedad y la higiene en personas que presentan incontinencia.
- El personal de salud debe orientar a familiares y cuidadoras/es sobre cuál es el método más apropiado para el manejo de la incontinencia, así como sobre la higiene y cuidados que implican.
- Se debe promover la salud integral de la persona, cuidando los aspectos no solo físicos, sino también lo psicológico y social.

### Recomendaciones básicas:

- Mantener una higiene general estricta.
- Mantener seca y fresca la cama o el espacio donde permanezca la persona.
- Mover o cambiar de posición a la persona cada hora, para evitar úlceras o escaras.
- Evitar la humedad por incontinencia y manejar con los medios más adecuados: Uso de pañales de adultos, vaciado de vejiga mediante sondas intermitentes o la colocación de sondas y colectores permanentes, entre otros; según la condición de la persona con lesión medular.
- Promover la salud mental, estimular la integración de la persona a las actividades familiares y sociales.
- Promover la realización de actividad física y apoyar la ejercitación y las indicaciones de fisioterapia; según las condiciones particulares.
- Promover la terapia ocupacional y actividades para la vida diaria.

## 7.3.2 Discapacidad Intelectual.

### Para generar confianza:

- Actúe con empatía, naturalidad y sencillez; no demuestre temor o recelo a la persona.
- Asegúrese de no ocasionar situaciones que generen burla.
- Sea prudente en manifestaciones excesivas de afecto, poniendo los límites necesarios de manera cordial y respetuosa.

### Para facilitar la comunicación y atender sus necesidades:

- Mantenga un trato amable y respetuoso.
- Utilice un lenguaje sencillo, con frases cortas y claras.
- Responda a sus preguntas, asegurándose que la persona haya comprendido.
- Tenga paciencia. Las personas con discapacidad intelectual pueden reaccionar lentamente y tardar en comprender lo que se le dice.

### Para promover su integración y participación:

- Facilite y motive su relación con otras personas.
- Este pendiente a las necesidades de la persona, a la vez que promueve que se desenvuelva por sí misma.



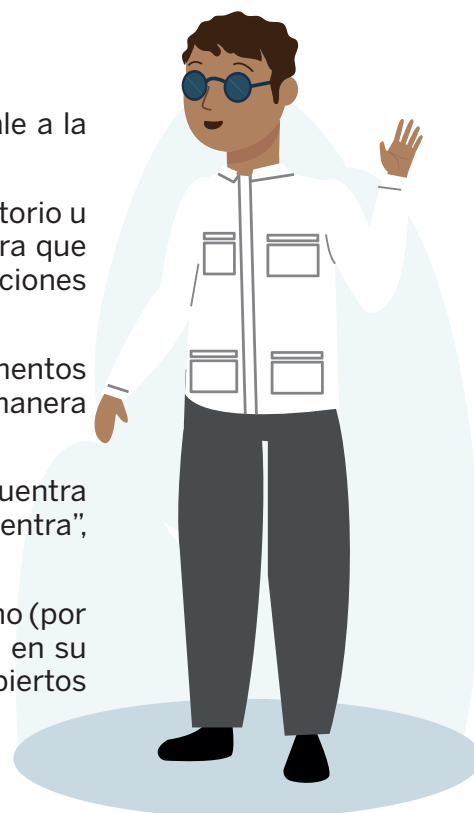
## 7.3.3 Discapacidad Visual.

### Al comunicarse:

- Siempre identifíquese con la persona, para que ella sepa con quién se está relacionando.
- Identifíquese cuando llegue y dígame a la persona cuando se retira. Háblele directamente a la persona.
- No tire del vestuario o del brazo para conseguir su atención.
- Si ha de leerle un documento hágalo despacio y con claridad. No abrevie los contenidos ni los comente a menos que se los pidan expresamente.
- Converse siempre con la persona ciega, describiendo lo que usted hace o piensa hacer durante la consulta o el cuidado en el hogar.

### Para ubicarla en el espacio físico y el entorno:

- Infórmele donde se encuentra y que se hace allí.
- Dígale si hay otra u otras personas presentes y avísale a la persona si alguien se ausenta.
- El orden establecido en el mobiliario del hogar, consultorio u otro lugar de uso frecuente ha de mantenerse fijo para que la persona sepa a dónde dirigirse. Si ocurren modificaciones debe avisar a la persona.
- Mantenga sin alteración el orden de aquellos elementos y objetos que sean utilizados por la persona de manera frecuente, adviértale si se producen cambios.
- Oriente con claridad sobre el entorno donde se encuentra utilizando expresiones como: “a su izquierda encuentra”, “arriba está”, “adelante hay” y otras similares.
- Utilice las manecillas del reloj para ubicarle en el entorno (por ejemplo, al momento de comer podría decir algo así: en su plato, la porción de carne está ubicada a las 6, los cubiertos los tiene a las 3, la servilleta está ubicada a las 9).



### Para desplazarse:

- Ofrézcale cordialmente su ayuda, con mayor razón si usted identifica que existe algún obstáculo.
- Ofrézcale su brazo o su hombro, luego espere a que la persona lo tome del suyo, esta técnica permite direccionar y evita accidentes.
- Camine ligeramente por delante guiando la ruta, siguiendo el ritmo de la persona al andar.
- Descríbale el camino anticipando obstáculos o posibles dificultades (escalones, desniveles, cruces de calles u otros).
- No manipule ni juegue con el dispositivo de ayuda (bastón). Nunca lo muevas del lugar donde fue colocado por la persona, a menos que te lo solicite.
- Si la persona tiene perro guía, no la separe de éste, procure no distraer al perro guía y permítale ir un poco más adelante y entrar antes que la persona, ya que este representa sus ojos y su seguridad.
- Para ayudarle a subir o bajar de un vehículo muéstrole dónde está la barra de la puerta colocando su mano encima y avísele si hubiera escalones o una gran separación.
- Para mostrarle un asiento basta con llevar su mano hacia el respaldo o sobre el brazo del mismo.

### 7.3.4 Discapacidad auditiva.

#### Al comunicarse:



- Tenga paciencia al intentar comunicarse.
  - Siempre hable de frente y mantenga el contacto visual con la persona.
  - Préstele la debida atención mientras intenta comunicarle algo.
  - Hable despacio, con claridad, utilizando palabras sencillas y fáciles de leer en los labios. Las expresiones deben ser cortas y concretas.
  - Ubíquese siempre delante de la persona para que ella pueda ver claramente su rostro, principalmente sus labios mientras le hablan.
  - Evite elevar el tono de voz, ya que el sonido se distorsiona y el mensaje se vuelve confuso.
  - Utilice el lenguaje corporal y la gesticulación para hacerse entender, sin realizar gestos exagerados acerca de lo que está explicando.
  - Verifique que la persona ha comprendido lo que trata de comunicarle o escribir lo que se quiere decir con palabras sencillas y oraciones simples.
  - Si no entiende lo que la persona está tratando de decir, solicítele que lo repita o si le es posible que lo escriba. No aparente que ha comprendido lo transmitido, es importante establecer una comunicación efectiva.
- Si usted va a comunicarse por medio de un texto escrito, sea breve y claro. Tenga en cuenta que no todas las personas saben leer y/o escribir.
  - Recuerde que las personas sordas utilizan lengua de señas, por tanto, si usted no la conoce requerirá de un intérprete de lengua de señas (con frecuencia puede ser un familiar)

### 7.3.5 Discapacidad del Lenguaje.

#### Al comunicarse:

- Sea paciente y compórtese con naturalidad.
- Escuche con interés y atención.
- Tenga presente que el ritmo y la pronunciación son distintos a lo acostumbrado.
- Si no entiende lo que expresa, hágase saber para la búsqueda de otras alternativas de comunicación (Ej. escritura).
- Evite alzar la voz y/o gritar.

### 7.3.6 Discapacidad psíquica (mental o psicológica)

#### Para generar confianza

- Sea amigable.
- Demuestre interés en prestarle atención.
- Siempre pregunte antes de ayudar.

#### Para comunicarse adecuadamente

- Tómese el tiempo necesario para escucharle.
- Hable lenta y claramente.
- Evite situaciones que puedan generar violencia, como discusiones o críticas.
- Evite tocar a la persona, respete su espacio personal.
- Evite hablar en tono alto, mantenga un timbre de voz tranquilo, pues el estrés puede afectar la capacidad de desempeño de la persona.
- Evite hablar sobre su limitación con calificaciones ni juicios.
- Hágale notar que usted lo entiende.



#### Para facilitar su participación

- Trate de comprender su situación y busque facilitar siempre su participación en todas las actividades.
- Identifique las estrategias para relacionarlo con las demás personas.
- Se debe tener paciencia, una persona con discapacidad mental o psicosocial puede realizar comentarios inapropiados y no comprender códigos sociales, ni darse cuenta de que ha ofendido a alguien.
- Tenga en cuenta que la persona puede tener una interpretación y respuesta inadecuada ante la ocurrencia de una emergencia. Por ejemplo, si una persona sufre delirio de persecución, su respuesta podría ser de agitación, inquietud, cólera o huida.
- Explíquele de forma calmada lo que está pasando y lo que van a hacer.
- Asegúrese de que si toma medicamentos siempre estén disponibles.

## 8. Bibliografía.



- Consejo Nacional para la Discapacidad, CONADIS (2020) Guía de Atención Sanitaria Adecuada a Personas con Discapacidad. República Dominicana. En: <http://conadis.gob.do/wp-content/uploads/2020/09/Gu%C3%ADa-de-atenci%C3%B3n-sanitaria-adecuada-a-PcD.pdf>
- Consejo Nacional para la Discapacidad, CONADIS (2020) Conociendo la Terminología Apropiaada para Referirse a las Personas con Discapacidad. República Dominicana. En: [http://conadis.gob.do/wp-content/uploads/2020/10/Gu%C3%ADa-de-terminolog%C3%ADa-apropiada\\_CONADIS.pdf](http://conadis.gob.do/wp-content/uploads/2020/10/Gu%C3%ADa-de-terminolog%C3%ADa-apropiada_CONADIS.pdf)
- Conselleria de Serveis Socials I Cooperació del Govern de les Illes Balears (2017) Guía para los familiares que cuidan a personas con Dependencia. En: [file:///E:/guia%20discapacidad%20didiana/AEROPAD/GuiaCuidadors\\_ESP\\_Digital.pdf](file:///E:/guia%20discapacidad%20didiana/AEROPAD/GuiaCuidadors_ESP_Digital.pdf)
- Ecuador, Consejo Nacional Para la Igualdad de Discapacidades, CONADIS y Ministerio de Salud. Guía de atención a personas con discapacidad en la salud rural. En: <https://bibliotecapromocion.msp.gob.ec/greenstone/collect/promocin/index/assoc/HASH4f82.dir/doc.pdf>
- Protocolo Accesible para Personas con Discapacidad. Madrid. En: [http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitacion-arte/protocolo\\_accesible\\_para\\_personas\\_con\\_discapacidad.pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitacion-arte/protocolo_accesible_para_personas_con_discapacidad.pdf)
- Oficina Nacional de Estadísticas, ONE (2014) Infografía sobre discapacidad. <https://www.one.gob.do/sociales/salud/discapacidad>
- Organización de las Naciones Unidas, ONU (2015). Algunos datos sobre las personas con discapacidad. En: <https://www.un.org/development/desa/disabilities-es/algunos-datos-sobre-las-personas-con-discapacidad>.
- Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo. En: <https://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-s.pdf>
- Organización de las Naciones Unidas, ONU (2006). Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo. En: <https://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-s.pdf>
- Organización Mundial de la Salud, OMS (2011). Informe Mundial sobre la Discapacidad. Ediciones de la OMS. (s.e). Ginebra – Suiza. 2011. En: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/>
- Organización Mundial de la Salud, OMS (2001) Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud – CIF. En: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/>
-

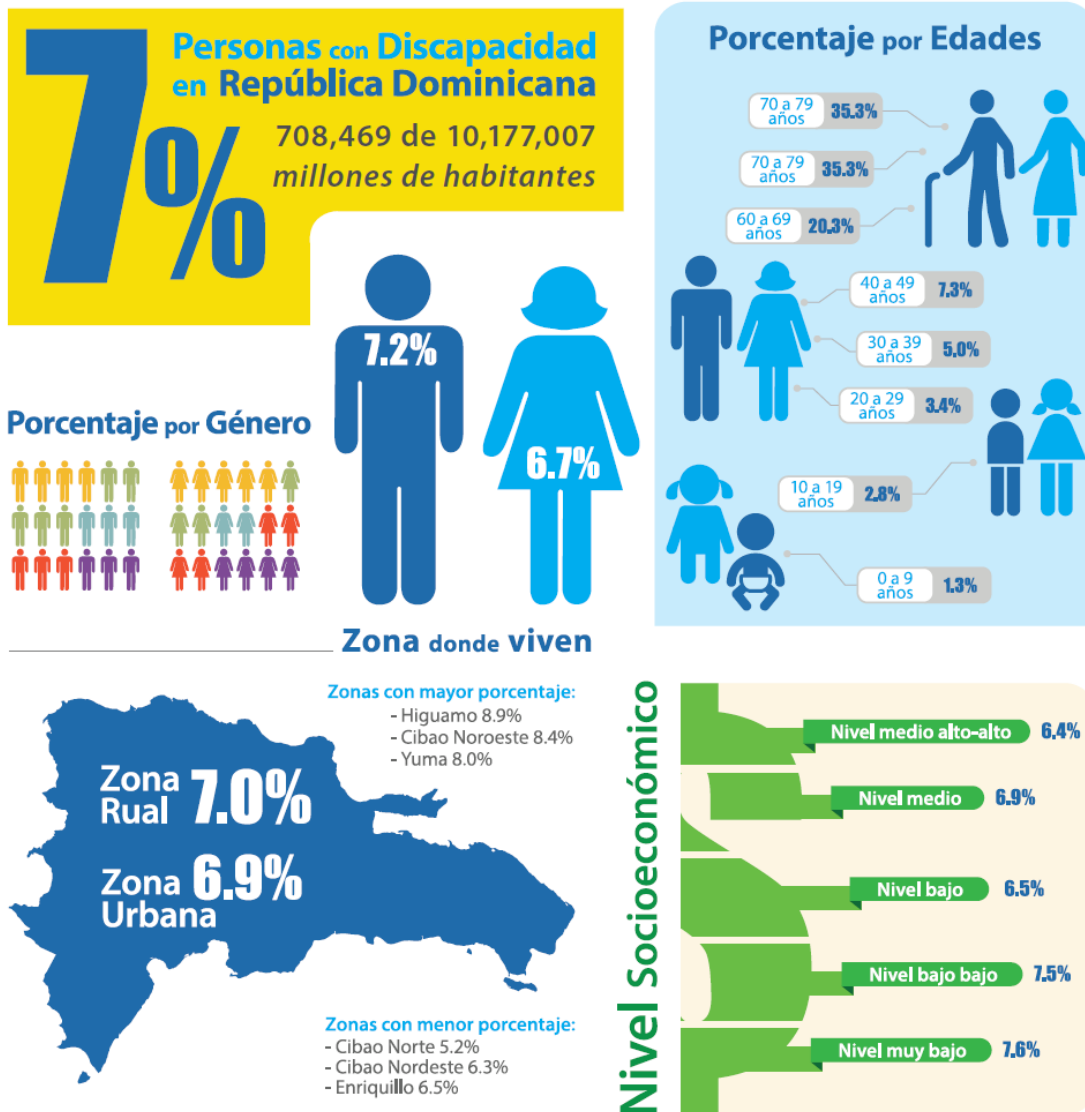
- Organización Panamericana de la Salud, OPS (2008). El abordaje de la discapacidad desde la atención primaria en salud, edición a cargo de Armando Vázquez Barrios y Nora Cáceres. - 1a ed. Buenos Aires: OPS. En: <https://www.paho.org/arg/publicaciones/otras%20pub/discapacidad.pdf>
- República Dominicana, Vicepresidencia de la República y Consejo Nacional para la Discapacidad, CONADIS (s.F.) Guía sobre discapacidades. Santo Domingo. En: <http://inclusion.gob.do/guia-discapacidad.pdf>

## 9. Anexos.

# Estadísticas de Discapacidad

En el año 2013 la Oficina Nacional de Estadística (ONE) realizó la Encuesta Nacional de Hogares (ENHOGAR 2013), incluyendo en la misma el tema de la discapacidad. A partir de estos datos hemos alcanzado un entendimiento más preciso sobre la discapacidad en la República Dominicana, pudiendo responder mejor cuántas personas viven con discapacidad y cuáles son sus características generales.

### INFOGRAFÍA



Tomado de: <http://conadis.gob.do/wp-content/uploads/2020/01/Estadisticas.pdf>





Las personas con discapacidad, tenemos derecho a recibir atención de salud digna, de calidad y en nuestros hogares.

**GRACIAS, SABEMOS QUE CONTAMOS CONTIGO.**