



Charla 69: Comunicación Efectiva, Atención Médica Accesible y la Ley ADA

Fecha original del evento en inglés: 5 de junio de 2019

Presentador: Michael Richardson, Director del Centro de la ADA del Noroeste

Antifitrona: Pamela Williamson, Centro de la ADA del Sureste

Mike: ¡Hola, me llamo Mike y trabajo con el Centro de la ADA del Noroeste y están escuchando a ADA en Vivo!

Pamela: ¡Buenos tardes! Bienvenidos a ADA en Vivo. Brindado por el Centro del Sureste para la ley sobre estadounidenses con discapacidades de ADA en Vivo del Instituto de Burton Blatt de la Universidad de Syracuse. Me llamo Pam Williamson. Antes que empezamos, queremos informarte que puedes entregar deudas y preguntas sobre la Ley ADA y la atención médica accesible en adalive.org.

Estudios recientes realizaron por el consejo nacional sobre la discapacidad indica que personas con discapacidades se ocurren disparidades de salud y barreras específicas y acceso a los programas y servicios de atención médica. Los incluyen la promoción de salud y la prevención. También muchas veces se faltan la cobertura de seguro de salud o la cobertura para servicios necesarios como atención especializada, cuida de larga duración, coordinación de atención médica, medicinas recetadas, aparatos médicos resistentes y tecnología asistida. También personas con discapacidad se parecen estar en un estado mal de salud y utilizan atención médica más de gente que no tiene discapacidades.

Hoy nuestro huésped es Michael Richardson quien es el director del Centro de la ADA del Noroeste con sede en la Universidad del Washington y es un miembro de la Red Nacional de la ADA con el Centro de la ADA del Sureste. Ahorita, Michael charlará sobre el acceso a atención médica y la Ley sobre estadounidenses con discapacidades, la importancia de la comunicación efectiva y las decisiones sobre la

atención médica y como los profesionales médicos pueden ser más inclusiva para pacientes con discapacidades.

Michael, te agradecemos para tu presencia con nosotros hoy.

Michael: Estoy contento estar aquí.

Pamela: Vamos hablar sobre la Ley ADA y Sección 504 de la Ley de Rehabilitación. Esas leyes requieren que los proveedores de servicios médicos aseguren acceso completo e igual a servicios y facilidades médicos. ¿Qué es el estado de accesibilidad de atención médica hoy en día y quien es afectada por las facilidades y servicios médicos inaccesibles?

Michael: Bueno. Primero, ningún proveedor de servicio médico es exento de la ADA. Los proveedores públicas y privadas de servicios médicos tienen una obligación proveer acceso a servicios y programas médicos. No importa si son grandes o pequeños. El acceso a servicios médicos podría ser bueno o mal, lo depende donde va y lo dependo como la organización dirige recursos y dedicación para asegurar el acceso.

En respecto a todo, creo que hay más trabajo realizar para asegurar el acceso igual para todos a servicios médicos y los programas y servicios relacionados. Hay muchas discapacidades en que el acceso a servicios médicos podría ser interrumpido o era interrumpido para personas con discapacidad motriz quien tal vez ocupen aparatos de movilidad que pueden ser barreras físicas desde el estacionamiento accesible al acceso de las áreas comunes como el área de recepción y los baños y también el acceso a las salas de examen y aparatos.

Individuos con discapacidades cognitivas y/o discapacidades sensoriales como la sordera, pérdida de oído y discapacidades visuales encuentran barreras relacionados a comunicación si es comunicación verbal con proveedores de servicios médicos o el acceso a materiales imprimidos que pueden tener instrucciones o información importante de atención médica. También, individuos con discapacidades pueden encontrar barreras actitudinales de proveedores de servicios médicos. A veces gente estereotipa ellos con discapacidad o hace suposiciones como la calidad de vida es bajo o que están enfermos porque de sus impedimentos. Algunas personas son denegados servicios específicos porque de las suposiciones. Por ejemplo, es muy común para algunas mujeres con graves discapacidades físicas ser denegados servicios médicos ginecologías porque están allí hay una suposición que no van tener sexo.

Pamela: Michael, tú mencionaste que algunas herramientas de accesibilidad en cosas que no fueran accesibles a personas con discapacidad. ¿Cuáles son algunos de las

herramientas los proveedores de servicios médicos deben considerar en términos de acceso a atención médica y acceso a la facilidad o edificio?

Michael: En resumen, un proveedor de servicios médicos debe pensar sobre la accesibilidad desde el punto de llegada al proceso de ingreso al punto de proveyendo servicios y finalizando los servicios. ¿Pues cuando estamos hablando sobre el punto de llegada, lo que hablamos es a ver si el estacionamiento es accesible? Es para decir que hay una cuota suficiente de espacios accesibles de estacionamiento que tienen las señales correctas y están cerca de una entrada accesible.

En acuerdo con la ADA, muchas veces las facilidades de atención médica tienen un requisito para de una cuota más alta de espacios de estacionamiento discapacitada. Es algo más dar unos pensamientos. ¿También hay que considerar si hay acceso al escritorio de recepción o la estación de ingreso? Idealmente, hará una sección baja del mostrador para una silla de ruedas encontrarlo y lo incluirá la habilidad a manejar en el área de vestíbulo e ir al baño con facilidad- obviamente los baños son accesibles. En términos de las rutas de traslado en el área vestibular, checar que no hay plantas ni muebles innecesarios en la ruta de traslado para individuos que necesitan acceso físico. Hay muchas ideas geniales para considerar a asegurar que personas con discapacidades pueden tener acceso a las oficinas y otros lugares de servicios médicos.

Pamela: También en acuerdo con la Ley sobre estadounidenses con discapacidades, los gobiernos estatales y locales, negocios y organizaciones sin fines de lucro que sirven el público son requeridos comunicar efectivamente con personas que tienen discapacidades. ¿Qué significa en términos de acceso a la atención médica?

Michael: Bueno. En acuerdo con la ADA, los proveedores de atención médica tienen comunicar efectivamente con gente que tienen discapacidades de comunicación. La meta es asegurar que la comunicación con personas con discapacidad es tan igual a la comunicación con personas sin discapacidad para que no es fraccionado o es insuficiente. Tiene que ser efectivo e igual en acuerdo con la ADA.

Los propósitos de las reglas de comunicación efectiva son para asegurar que una persona con una discapacidad visual, auditoria, cognitiva y/o de habla puedan comunicar y recibir información de la entidad, expresar información a la entidad y en ese caso es una facilidad de servicios médicos. La clave a comunicando efectivamente es considerar la complejidad y contexto natural de la comunicación y los métodos comunicativas normales de la persona.

Las reglas aplican a comunicando con la persona que recibe servicios médicos y también se aplican a los padres del padre, esposo o comadre en las circunstancias

apropiadas. Por ejemplo, el esposo o pareja sorda de una mujer embarazada tiene el derecho a un intérprete de lengua de señas en una clase de lamaze o el parto actual. Nunca deben usar los miembros de familia tan intérpretes, que a veces es un problema en los servicios médicos. Como yo estaba involucrada en la comunidad de sordos, veía muchas situaciones en que los proveedores de servicios médicos trataban a hacer los miembros de familia ser los interpretes o la otra manera, no lo es correcto.

La conclusión es que las entidades cobradas tienen proveer apoyos y servicios auxiliares cuando son necesarios para comunicar efectivamente cuando personas tienen discapacidades de comunicación.

Pamela: ¿Puedes contarnos más sobre los servicios auxiliares y darnos unos ejemplos?

Michael: Por supuesto. Algunos ejemplos de los apoyos y servicios auxiliares tal vez pueden incluir y eso no es una lista inclusiva, pero para personas quienes son ciegas o tienen visión limitada o son sordociegos, lo puede incluir proveyendo un lector certificada, información en tipografía grande, información imprimida en Braille o información proveído por maneras electrónicos como en una memoria USB, correo electrónico para usar con un programa de lector de pantalla. O una grabación auditiva de la información imprimida.

Vamos a regresar a la provisión de lectores certificadas en acuerdo con la ADA, un lector certificada o calificada significa que alguien puede leer efectivamente, con exactitud e imparcialidad y puede pronunciar el vocabulario necesario y especializado. Si alguien hubiera ido a una oficina médica y necesitado tipografía grande o tuvo problemas con leyendo los materiales y no hubo formatos alternativos disponibles inmediatamente, alguien del equipo- no importa si es la recepcionista o la enfermera debería encontrar tiempo para sentarse con el paciente o la pareja del paciente a leerle los materiales proveídos en una manera imparcial para que la comunicación está ocurriendo es imparcial. Por ejemplo, muchas veces vamos a las facilidades de servicios médicos para leer formularios de confidencialidad y firmarlos.

Es importante estar preparado tener un lector certificada en el equipo que puede estar en el papel de leyendo información a personas que tienen la pérdida de visión. Para personas que son sordos, tienen la pérdida de oír o son sordociegos, lo incluye proveyendo un registrador calificado o lo que es más importante es tener un intérprete de lengua de señas calificado. A veces no es siempre a tener un intérprete de lengua de señas, pero podría ser un intérprete verbal, intérprete de habla acuda o un intérprete táctil para ellos que son sordociegos y necesitan interpretación táctil.

Los subtítulos en tiempo real o traducción en tiempo real con la asistencia de computadoras o CART en inglés es creciendo tan la opción preferida para ellos que pierden la habilidad oír pero no usan la lengua de señas comunicar. Podemos imaginar los subtítulos en programas de servicios médicos como de nutrición y en lecturas de servicios médicos y eventos así. A veces las provisiones de materiales escritas pueden ayudar con la adición de comunicación verbal y cualquier comunicación de una manera verbal.

Para ellos que tienen discapacidades relacionadas a la dificultad de hablar, lo pueda incluir un transliterador de pronunciación a pronunciación que es una persona entrenado reconocer habla mezclado y repítelo con claridad, especialmente si la persona va hablar por mucho tiempo. En algunas situaciones es buena tener una lápiz y papel para que la persona puede escribir las palabras que no entienden o permitir más tiempo para realizar la comunicación con alguien que ocupa una pizarra o aparato de comunicación que provee la comunicación efectiva. Y lo que es importante recordar aquí es que a veces los proveedores de servicios médicos o médicos ya tuvieron un político de límite de tiempo para las citas de pacientes.

En acuerdo con la Ley ADA, la cuota de comunicación que requiere tiempo adicional que va a superar el límite de tiempo del médico. Ellos deben considerar excediendo el tiempo limitado para permitir y asegurar que la comunicación efectiva es realizado. Aseguran que hay flexibilidad en los políticos o métodos proveídos por la facilidad de servicios médicos para asegurar que esos políticos y métodos no se afectan el acceso a servicios médicos.

Pamela: Michael, es obvio que la ADA tiene un énfasis grande sobre la comunicación efectiva y nos dio muchos ejemplos. ¿Hay algo más que hagan los proveedores de servicios médicos para asegurar la comunicación efectiva con pacientes que tengan una discapacidad?

Michael: Lo que yo pienso es la clave es el entrenamiento comprensivo y continua del equipo, especialmente en facilidades que tengan un reemplazo frecuente. Las entidades cobradas ya harían políticos establecidos pero si el equipo de primera línea no los sabía o no sabían cómo realizarlos, entonces los problemas llegan.

A veces o probablemente vemos métodos finalizados en la operación y lo que es clave es para asegurar que todo el equipo- incluye los que vienen de nuevo y de entrenamiento son enseñados talleres continuos sobre la accesibilidad, la Ley ADA y la provisión de servicios auxiliares y cosas así. En mi experiencia, vi situaciones en que es posible que tienen aparatos para la asistencia de oír o tienen otros apoyos y servicios auxiliares disponibles y el equipo no sabe como ubicarlos. Para tener políticos y consejos claros para personas es asegurar que ellos tienen acceso a los aparatos y

también consejos que aseguran el equipo sabe cómo realizar y proveer los servicios correctos como, por ejemplo, la comunicación efectiva.

Las entidades cobradas deben ejecutar los requisitos de comunicación efectiva para gente con discapacidades relacionadas a la comunicación y notan las necesidades de pacientes específicas en su ficha si cuando devuelvan, es más eficiente y más ágil para asegurar que la provisión de servicios auxiliares realizarán otra vez y lo que es útil es proveyendo el mecanismo de respuestas o comentarios para pacientes con discapacidad a compartir sobre sus experiencias y servicios lo que pueden ayudar en asegurando la garantía de calidad continua. Y no es lo menos, pero las facilidades pueden contactar su centro regional de la ADA para ayuda en encontrando recursos y entrenamiento.

Pamela: Michael, nos proveíste mucha información excelente sobre los requisitos de comunicación efectiva, el estacionamiento y el acceso al edificio, pero vamos hablar más sobre las barreras de accesibilidad que los pacientes con discapacidades encuentran en las salas de examen y en aparatos médicos. ¿Qué puedes decirnos sobre esos problemas?

Michael: Claro que sí. Muchas veces podría estar muchas barreras en esta área. Muchas veces oímos de personas que usan aparatos de movilidad que no estaban pesados porque no hay una balanza accesible de peso. Pues un proveedor piensa que no es necesario saber el peso de alguien porque no significa pero en la perspectiva grande de servicios médicos equitativos y el acceso y asegurando que alguien tiene rutinas saludables, pesando alguien y sabiendo su peso es muy importante en la vista grande de acceso a servicios médicos.

Hay muchas cosas que podrían ser problemáticos como una sala de examen no tiene la entrada correcta o el área podría ser muy pequeño por una persona que usa una silla de ruedas a navegarlo. Piensan sobre necesitando el espacio apropiado con una sala de examen para una silla de ruedas y la manejabilidad y necesita tener la habilidad para entrar la mesa o silla de examen. Y en términos de eso, muchas veces vemos problemas con las mesas de examen que no son ajustables o los aparatos médicos diagnósticos no son accesibles como los para las mastografías pues muchas veces los individuos reciben una examinación mientras están sentados en su silla de ruedas porque podría ser que hay políticos que dicen los miembros del equipo no son permitidos llevar pacientes que podría ser un problema grande porque a veces recibiendo servicios médicos en la silla de rueda no es el servicio médico totalmente accesible.

Pues algunas facilidades no tienen los miembros del equipo entrenado en llevando un paciente o se falta un telesilla. Aunque, hay recursos y consejos desde el Consejo de

Acceso de los Estados Unidos que pueden ayudar los proveedores de servicios médicos dirigir esas barreras. No es para decir que cada una mesa de examen y los aparatos diagnósticos en un hospital necesitan ser accesibles, pero por proveyendo algún nivel de acceso completo pueden ayudar mucho.

Para tener muchas salas o uno o dos salas con aparatos accesibles en un hospital grande podría ser suficiente en dando el acceso. Pero otra vez, el Consejo de Acceso de los Estados Unidos tiene consejos excelentes y recomendaciones sobre los tipos de mesas y sillas de examen médica y los aparatos diagnósticos que pueden funcionar en esas facilidades.

Pamela: Michael, muchas gracias para tu presentación sobre las barreras a la accesibilidad y las tareas que puedan hacer en las salas de examen y con los aparatos médicos. Si tienen preguntas sobre el acceso a servicios médicos y la ADA, pueden llamarnos a 404-541-9001 o mandarlos en nuestro sitio web adalive.org.

El Centro de la ADA del Noroeste es fundado por el instituto nacional de vida independiente e investigación y es un miembro de la red nacional de la ADA. El Centro de la ADA del Noroeste es una parte del Departamento de Medicina de Rehabilitación de la Universidad de Washington y colabora con el centro de tecnología y estudios de discapacidad, un programa del centro de desarrollo humano y discapacidad. Tan el centro de información de la ADA en región 10, el centro de la ADA del Noroeste con esfuerzo ya tiene profesionales que saben sobre la discapacidad, rehabilitación, ingeniero de rehabilitación, educación especial, acceso a los edificios, discapacidad electrónica, derecho civil, negocios y el ambiente construido en su equipo del proyecto. El comité regional de consejo y sus socios estatales son los líderes principales en el acuerdo de la ADA en cada uno de los estados que el centro sirve. Alaska, Idaho, Oregón y Washington. Para más información sobre el centro de la ADA del noroeste, favor visitar su sitio web NWADACenter.org.

Pamela: Michael, yo sé que el Centro de la ADA del Noroeste tiene muchos recursos sobre el acceso a los servicios médicos. ¿Puedes contarnos lo que contiene esos recursos?

Michael: Por supuesto, Pam. Tenemos algunas fichas técnicas sobre el servicio médico accesible que están disponibles en el sitio web de la red nacional de la ADA. Los incluyen resúmenes sobre las mesas y sillas de examen, los aparatos diagnósticos, médicos, accesibles y muchos de ellos incorporaron consejo desde el Consejo de Acceso de los Estados Unidos como ya mencioné. También hay una lista de verificación para facilidades médicas que podría ser útil. Si no es comprehensiva, una lista de verificación es una buena manera para empezar el análisis de accesibilidad de

la facilidad de servicios médicos desde el estacionamiento. La ruta de trasversa hasta la entrada hasta las áreas comunales y a las salas de examen.

Al nivel nacional, estamos trabajando juntos con el centro para los servicios de Medicaid y Medicare. En la oficina de la coordinación de Medicaid y Medicare ellos ofrecen un recurso profesional y de desarrollo que se llama la cuida bien hecho de discapacidad que es otro recurso para encontrar los proveedores de servicios médicos. Finalmente, nuestro socio el centro de la ADA del pacifico había desarrollado un centro de recursos para servicios médicos accesibles que está haciendo materiales nuevos mientras estamos hablando.

Pamela: Michael, se parece muy bien. Desafortunadamente, casi ya acabamos el tiempo para hoy. ¿Hay algo más que quieres compartir con nuestra audiencia?

Michael: No tengo nada más para decir pero quiero motivar personas contactar su centro regional de la ADA para consultas y entrenamiento. Otra vez, si visitas el sitio web adata.org puedes encontrar su centro regional de la ADA y no lo deudas para asistencia técnica, información y pedidos para talleres posibles. Estamos aquí para ayudarles y trabajar juntos para asegurar que personas con discapacidades tienen acceso igual a los servicios médicos. Gracias.

Pamela: Michael, muchas gracias. La información que nos contaste es muy útil. Si ustedes quieren aprender más sobre los servicios médicos y la ADA, les motivamos a leer sobre la serie de webinar de cuatro partes- servicios médicos y la ADA inclusión de personas con discapacidades. La serie de webinar tiene propósito como proveer información y dar ejemplos sobre la provisión de servicios médicos lo que incluye personas con discapacidades siguiendo la Ley sobre estadounidenses con discapacidades. Esa serie de cuatro partes estrenará del 23 de mayo de 2019 hasta 23 de octubre de 2019. Cada parte se dura 90 minutos y tendrá subtítulos y es grabado y archivado. Para más información, registración y los archivos del serie de webinar sobre los servicios médicos y la ADA, favor visitar <http://www.adapresentation.org/healthcare/schedule.php>. La serie de webinar sobre los servicios médicos y la ADA es realizado por el centro de la ADA del pacifico por el comité de servicios médicos de la red nacional de la ADA.

Ese episodio y los previos están disponibles en nuestro sitio web ADAlive.org y todos los episodios en inglés están disponibles en diferentes formatos que incluye audio transmitido, transcripción accesible. Puedes descargarlo tan un podcast. ¡Es tan fácil tan buscando para el icono de podcast en su aparato móvil y buscando para <<ADA Live!>>.

En conclusión, si tienen preguntas sobre la Ley para estadounidenses con discapacidades, pueden entregarlos en adlive.org o pueden contactar su centro regional de la ADA a 1-800-949-4232 y recuerden que todas las llamadas son gratuitas y confidenciales. El programa de ADA en Vivo es un programa del Centro de la ADA del Sureste. Nuestro productor es Celestia Ohrazda con Beth Harrison, Mary Morder, Emily Rueber, Marsha Schwanke y Barry Whaley. Nuestra música es por 4 Wheel City, the Movement for Improvement. ¡Hasta luego!

RENUNCIA DE RESPONSABILIDAD

Las frases del correo electrónico, publicación, carta, asistencia técnica o video fueron escritas en asociación con el Instituto de Burton Blatt de la Universidad de Syracuse con fondos recibidos por el Centro de la ADA del Sureste con la subvención número #90DP0090-01-00 fundado por el Instituto Nacional de Discapacidad, Vida Independiente e Investigación de Rehabilitación (NIDILRR) que es una parte de la Administración para la Vida Comunitaria (ACL)- Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS). El Centro de la ADA del Sureste es un proyecto del Instituto de Burton Blatt de la Universidad de Syracuse. Los contenidos no representan necesariamente la política de NIDILRR, ACL, HHS y usted no debe asumir el endoso del Gobierno Federal.

La información, materiales y/o asistencia técnica están proveídos solamente tan consejo informal por el Centro de la ADA del Sureste sobre la ley sobre estadounidenses con discapacidades (la ADA) y tampoco no son una determinación de sus derechos ni responsabilidades legales en acuerdo con la Ley ADA ni carga la respalda de las agencias que ejecutar la Ley ADA. El Centro de la ADA del Sureste no garantiza la actualización del contenido adentro. Además, para proveer asistencia técnica efectivamente a todos los individuos y entidades cobrados por la Ley ADA, el NIDILRR requiere que el Centro de la ADA del Sureste asegure en confianza la confidencialidad de comunicación entre ello cobrado y el centro. Todas las ligas a información que no pertenece al centro, está dado tan una cortesía y no mantiene la intención ni constituir la respalda de las ligas informativas ni la accesibilidad.

NIDILRR no carga la responsabilidad a ejecutar la Ley ADA. Para más información, favor contactar el Centro de la ADA del Sureste por su sitio de web adasoutheast.org o por teléfono 1-800-949-4232 (voz) o 404-541-9001 (voz).