

**Movimiento para el Alcance de Vida Independiente
Proyecto de Apoderamiento, Liderazgo, Intercesión de
Personas con Impedimentos Significativos (ALIJIS)**

Ponencia de Política Pública sobre la falta de acceso en el área de salud con relación a los espacios estrechos que afectan la movilidad de las personas con impedimentos en las oficinas médicas región suroeste de Puerto Rico.

**Realizado y presentado por los consumidores
Kiara Santiago
Willie Amhed Padilla**

Ponencia de Política Pública

Dirigido a: Senadores, legisladores y alcaldes que impactan la región noroeste de Puerto Rico del grupo del Proyecto Piloto ALIJS región suroeste.

Situación: Falta de acceso en el área de salud con relación a los espacios estrechos que afectan la movilidad de las personas con impedimentos en las oficinas médicas región suroeste de Puerto Rico.

La región suroeste de Puerto Rico decidió investigar sobre las barreras de acceso en el área de salud con relación a los espacios estrechos que afectan la movilidad de las personas con impedimentos en las oficinas médicas

Los servicios de salud son esenciales para que todos los ciudadanos podamos tener una calidad de vida óptima. Por consiguiente, no solo se trata del proceso para un diagnóstico y tratamiento, sino también permitir que las personas puedan adoptar prácticas preventivas que les lleve a una vida saludable. Sabemos que para muchas personas con discapacidades este servicio le permite salvaguardar su vida y mantener las condiciones crónicas de salud en control.

Para muchos puertorriqueños los servicios de salud son financiados por el gobierno, otros casos son patrocinados por empresas que tienen fines de lucro o fundaciones, mientras que en otros casos, por diversas circunstancias, las personas no cuentan con un plan médico y deben costear sus tratamientos. Ciertamente, todo ser humano en algún momento de su vida tendrá que visitar las oficinas médicas para obtener un tratamiento que le apoye a mejorar su salud. Sin embargo, la experiencia se torna diferente cuando la persona tiene alguna discapacidad.

El National Center on Birth Defects and Developmental Disabilities, indica que en Puerto Rico un 20% de las personas mayores de 16 años, tiene, ha adquirido o ha desarrollado un

impedimento en el área de movilidad, equivalente a 64,923 personas de 1,298,466 personas. Según el CDC's este grupo de personas con impedimentos de movilidad presentan problemas serios de dificultad para caminar o subir escaleras, por lo cual requieren en la mayoría de los casos algún equipo que les ayude en su movilidad, tal como los andadores, rollators o sillas de ruedas.

Lamentablemente, las infraestructuras carentes de accesibilidad hacen que las personas con discapacidades enfrenten retos para acceder y permanecer en las oficinas médicas, lo que limita su acceso o genera complicaciones mayores para el cuidado de la salud. Por ejemplo: las salas médicas son pequeñas, no cuentan con suficiente espacio, hay obstáculos en el camino, lo cual no permite que una persona con problemas de movilidad pueda movilizarse y acceder con su andador, silla de rueda manual o eléctrica en la sala de espera o habitaciones. Estas diversas situaciones mencionadas incrementan la impotencia, exacerbando el estado anímico de la persona, su cuidador y otros pacientes que esperan por recibir su servicio, porque no pueden acceder a los servicios de salud de manera justa y equitativa como el resto de la población. La inaccesibilidad hace que:

1. la persona con impedimento de movilidad tenga que esperar fuera de los pasillos donde hay poca ventilación o en algunos momentos deben esperar bajo el sol.
2. Que la persona con impedimento de movilidad, pierdan su turno o la cita debido a la falta espacio accesible.

Queremos resaltar que la ADA y la Sección 504 de la Ley de Rehabilitación, requieren que los proveedores de atención médica proporcionen a las personas con discapacidades acceso pleno

y equitativo a sus servicios e instalaciones de atención médica. No obstante, la ley solo establece acceso equitativo a servicios e instalaciones de atención médica abarca la accesibilidad de manera muy amplia. Lo mismo sucede con las regulaciones establecidas por el Departamento de Justicia sobre las responsabilidades bajo el Título II y Título III de la ADA. Tanto los hospitales públicos, clínicas y servicios de atención médica operados por el gobierno estatal y local, cómo hospitales, clínicas y proveedores de atención médica que son privados y que operan de manera privada, tienen responsabilidades por garantizar la igualdad de acceso a bienes, servicios y beneficios.

En las regulaciones sobre la ADA del Departamento de Justicia se indica que para brindar una atención médica accesible debe cumplirse con lo siguiente: espacios de estacionamiento y rutas accesibles, rampas o zonas de carga en la entrada del edificio, puertas anchas para garantizar el paso seguro y accesible para los que utilizan aparatos de movilidad, rutas accesibles dentro del edificio, baños con espacio adecuado para manejar una silla de rueda alrededor del inodoro, no tener objetos que sobresalen en rutas de viaje que pudieran presentar un peligro para alguien que es ciego o con visión limitada. Por otro lado, a pesar de que la ADA establece que se brinde acceso total e igualitario para personas con discapacidades, el ir a oficinas médicas en el área de la región noroeste es un verdadero desafío debido a la limitación de espacio y objetos decorativos, ya que restan espacio para personas que usan equipos asistivo para su movilidad. Este asunto no solo afecta a las personas con discapacidades, sino que también a otros pacientes que van a recibir los servicios.

Cómo mencionamos anteriormente, la ley busca que se hagan las modificaciones para que las personas puedan tener igualdad de oportunidades, no obstante, al no ser específica en este

particular, queda a interpretación de cada administración. A su vez, la ADA establece aspectos de accesibilidad, pero no queda como obligación el tener espacios designados para las sillas de ruedas, scooter, andadores o rollators.

Queremos compartir una experiencia en una cita médica, donde la sala estaba completamente llena, había 3 personas en sillas de ruedas, dos manuales y una eléctrica, además de otra persona que tenía un rollator. Estas personas estaban ubicadas frente a la puerta para acceder a la oficina del médico, por lo cual cada vez que llamaban a un paciente debían moverse para que el otro paciente pudiese entrar. En un momento dado se formó tapón y disgusto entre los sentados en sillas regulares, por el simple hecho de tener que estar levantándose constantemente, además de sufrir pisadas en sus pies. En otro momento, en otra cita médica fui a llevar un documento y de igual forma tuve que brincar entre las personas, porque las sillas de ruedas ocupaban todas las entradas, mientras que en el pasillo fuera de la oficina permanecían dos en el calor.

Para resolver este problema y evitar mayores accidentes o exacerbar las condiciones preexistentes de los que visitan las salas médicas se recomienda lo siguiente:

- Desarrollar programas de capacitación para el personal de salud y administrativo sobre la atención a personas con discapacidades.
- Fomentar campañas de sensibilización sobre la importancia de la accesibilidad y la inclusión. En ocasiones la presencia de discriminación es notable hacia la población con impedimento a la hora de solicitar algún servicio médico u orientación. Además de mostrar falta de prudencia al brindar un diagnóstico o resultados al paciente con diversidad funcional.

- Involucrar a personas con discapacidades en el proceso de evaluación en conjunto con organizaciones que brinden servicios a personas con discapacidades, ya que se consideran los expertos en el área.
- En muchas ocasiones no hay personal especializado en lenguajes de señas en los hospitales, por tanto, necesitan capacitar
- Educar sobre a la facultad médica sobre las consecuencias negativas de tener un paciente por largas horas esperando en una sala de espera con relación a su situación física, emocional y de convivencia.
- Crear una mejor infraestructura en las salas de espera, donde se considere espacios abiertos con una iluminación adecuada.
- Establecer una guía para que, dependiendo el tamaño de la sala de espera, se pueda designar el número específico de espacios accesibles.
- Mayor apertura y flexibilidad para dar servicios de manera remota siempre y cuando lo amerite.
- Regular las inspecciones en lugares donde se ofrezcan servicios médicos, para así asegurar que se cumplan con los planes de accesibilidad para las personas con diversidad funcional.
- Implementación de métodos de puntualidad en atención para las personas que tenga algún impedimento en sus citas médicas.
- Proponer la creación de espacio sensoriales para las personas neurodivergentes.