

## **Atención específica a las personas con trastorno del espectro autista y sus familias durante la pandemia de COVID-19**

En la revisión realizada al documento **COVID-19 Niños, niñas y adolescentes con discapacidad en el contexto de la pandemia**, publicado por el Ministerio de Salud de la Nación Argentina encontramos que, al ser la población con discapacidad muy amplia y presentar necesidades muy diferentes, **no se incluye en el mismo al colectivo de personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) con o sin Discapacidad Intelectual (DI) ni a sus amplias y variadas necesidades y apoyos específicos teniendo en cuenta su diversidad y niveles de comprensión.** Asimismo tampoco existe un protocolo ajustado para las personas con Trastornos del Espectro Autista (TEA) en caso de contagio, más allá de las sugerencias o indicaciones de prevención y es fundamental contar con una guía de actuación ante estas circunstancias.

Todas las personas con TEA requieren de acompañamiento, apoyo, comprensión y ajustes en la comunicación e interacción social y en los aspectos sensoriales y conductuales. Del mismo modo, muchas personas con Discapacidad Intelectual sin TEA, necesitan apoyos y pautas que en su mayoría comparten con las personas con TEA y pueden beneficiarse de los mismos. **Por tal motivo, creemos que es necesario un protocolo específico que incluya a las personas con TEA, con o sin DI asociada, así como también a personas sólo con DI.**

En este momento de la pandemia, podemos describir distintos escenarios para las personas con TEA y sus familias.

### **ESCENARIO A**

- **Casos de contacto de niños, niñas y jóvenes con TEA/DI con personas con COVID-19.**
- **Casos de contacto niños, niñas y jóvenes con TEA/DI con personas con sospecha de COVID-19.**

## **Atención específica a las personas con trastorno del espectro autista y sus familias durante la pandemia de COVID-19**

- **Casos de niños, niñas y jóvenes con TEA/DI con sospecha de COVID-19 asintomáticos o con síntomas leves que no requieren internación hospitalaria.**

*Se propone que:*

1. La persona con TEA/DI y su entorno directo permanezcan siempre en el hogar y no sean trasladados a ningún centro de aislamiento siempre y cuando su estado clínico lo permita.
2. La persona con TEA/DI permanezca en aislamiento físico y social total al igual que su entorno (sin ningún tipo de salida contemplada) y se le proveerá los apoyos necesarios para alimentarse y cubrir sus necesidades básicas.
3. La persona con TEA/DI sea controlada por personal médico externo vía telefónica, plataformas digitales, etc. donde se deberá reportar la temperatura corporal y si presenta síntomas de agitación, tos o problemas respiratorios, o los datos que el personal médico crea pertinente.

### **ESCENARIO B**

- **Casos de personas con TEA/DI con COVID-19 y manifiesten síntomas que requieren internación hospitalaria.**

*Se propone que:*

1. La persona con TEA/DI sea internada en un centro hospitalario y sea testado de forma prioritaria teniendo en cuenta sus necesidades y acortando lo máximo posible los tiempos de espera.
2. La persona con TEA/DI deberá estar acompañada por un familiar referente que no se encuentre en el grupo de riesgo utilizando la

## **Atención específica a las personas con trastorno del espectro autista y sus familias durante la pandemia de COVID-19**

indumentaria y precauciones recomendadas para prevenir el contagio y evitando el aislamiento completo de la persona.

3. El personal de primera línea que atienda el caso debe estar atento al acompañante de la persona con TEA/DI para poder realizar los exámenes y procedimientos de forma adaptada a las necesidades que éste comunique (esto podría incluir apoyos visuales, agendas tiempo-espaciales, división de tareas en pequeños pasos, apoyos en la comunicación alternativa, ser informada de todos los procedimientos con la anticipación. etc.).
4. Atender a la persona con TEA/DI en un entorno estable en el que se minimice la estimulación sensorial y tener en cuenta las dificultades y ajustes sensoriales que puedan realizarse en el ambiente (ruidos, luces, etc.) si la persona lo necesitase.
5. Permitir que la persona con TEA/DI tenga los objetos que necesita para comunicarse, relajarse, entretenerse y comunicarse durante el período de internación.
6. Contar, en la medida de lo posible, con el asesoramiento y la orientación de familiares y/o profesionales especializados que conozcan a la persona y ayuden a establecer las medidas específicas en cada caso particular.

### **ESCENARIO C**

- **Casos de cuidadores con COVID-19 de personas con TEA/DI que requieran internación hospitalaria.**

*Se propone que:*

1. La persona con TEA/DI permanezca en su domicilio a cargo de un familiar directo o persona consignada en el plan de contingencia mencionado en el documento y facilitar las vías legales para que eso pueda estar pautado y anticipado con el debido tiempo y no resultar una medida de urgencia.

## **Atención específica a las personas con trastorno del espectro autista y sus familias durante la pandemia de COVID-19**

2. Realizar un breve documento con instrucciones para profesionales de la salud de primera línea que asistan a personas con TEA/DI con COVID-19 sometido a juicio de expertos y elaborado por personas con experticia.
3. Si bien en el documento citado se hace mención a las personas con TEA/DI, consideramos que las pautas son insuficientes y que se debería conformar un **Protocolo de Actuación** específico en el caso de las personas con TEA/DI que lo necesiten. El mismo deberá contar con instrucciones y materiales de apoyo disponibles para todos los involucrados, incluidas por supuesto las personas con TEA, los profesionales que los apoyan y sus familias en todas las etapas de prevención, evaluación, aislamiento y eventual internación.

**Algunas de las recomendaciones que deberían incluirse en el Protocolo de Actuación (las mismas no son exhaustivas y requieren una profundización).**

- Mostrarse tranquilo, no elevar el tono de voz.
- Hablar claro, con instrucciones cortas y lenguaje simple.
- Dedicar tiempo para explicar, escuchar y trabajar a un ritmo más pausado que el que tendría con una persona sin discapacidad.
- Anticipar comunicando el procedimiento que se va a realizar con apoyo de imágenes o videos.
- Tener en cuenta capacidades comunicativas diferentes: consultar a la familia si utiliza señas, imágenes o fotos para facilitar la comprensión previamente al ingreso.
- Permitir el acompañamiento del familiar o persona a cargo durante todo el tiempo que dure la internación.
- Dirigirse a la persona por su nombre, no a su cuidador. Explicar de acuerdo a su edad cronológica tomando en cuenta las pautas mencionadas anteriormente.
- Dar espacio personal, no hablar muy de cerca, respetar la distancia.

## **Atención específica a las personas con trastorno del espectro autista y sus familias durante la pandemia de COVID-19**

- No tocar ni realizar ninguna acción sin antes comunicarlo (por ejemplo: *ahora voy a poner el termómetro bajo tu brazo*).
- Permitir, dentro de lo que pueda, que la persona elija. Por ejemplo, el brazo para tomarse la presión (*¿Quieres el brazo izquierdo o el derecho?*) para dar un grado de control al individuo.
- Permitir objetos personales como celular, manta, libro, caja de calma o algún material que le de seguridad a la persona, por más extraño que parezca.

### **Conclusiones**

El derecho a la salud implica que todas las personas independientemente de sus condiciones tienen derecho a tratamiento.

Si bien muchas recomendaciones presentes en la guía aplican a las personas con discapacidad sin distinción y ello incluye a personas con autismo y sus familiares, **consideramos necesario y urgente delimitar un protocolo específico en profundidad de Trastornos del Espectro Autista que garantice el acceso a la salud y el cumplimiento de sus derechos y la eliminación de barreras.**

Proponemos convocar un comité de expertos para profundizarlo y delimitarlo con mayor claridad en cada uno de sus aspectos y que el mismo incluya las etapas de **PREVENCIÓN, EVALUACIÓN, AISLAMIENTO, INTERNACIÓN y ALTA.**

### **Firman:**

Lic. Vanesa Hunter-Watts (MN 59.386) – Lic. Cynthia D’Agostino (MN 34.307) – Lic. Diego Tarkowski (MN 37.590 – MP TUC 2.355) – Lic. Mauro Mascotena (MN 22.244) – Dr. Miguel García Coto (MN 45.284) – Lic. Claudio Hunter Watts (MN 18.416) - Lic. Natalia Santamaría (MP BA 125.650) – Dra. Andrea Abadi (MN 76.165) – Lic. Victoria De Chiara (MN

**Atención específica a las personas con  
trastorno del espectro autista y sus familias  
durante la pandemia de COVID-19**

53.211 – MP LP 575) – Dr. Claudio Gabriel Waisburg (MN 98.128) - Lic. Julia Vaca (MP BA 15.556) – Lic. Luciana Rossi (MN 52.630) – Lic. Cristina Sfoggia (MN 17.576) – Lic. Gimena Galarraga (MP COR 5.840) – Lic. Andrea Larroulet (MN 8.529) – Dra. María Celeste Romero (MN 130.595) – Lic. Lucila Echenique (MP BA 45.418) – Lic. Matías Cadaveira (MN 40.967) – Lic. Marcos Daniel Diez (MP Ba 2.080) – Lic. María del Pilar Arana (MN 61.528) - Lic. Silvia Pisoni (DNI 20.184.834) – Lic. Moira Oks (MP BA 95.837) – Lic. Oliva Yanina (MN 52.502) – Lic. María Laura Tamagnone (MN 44.078 – MP BA 82.968) – Dra. Natalia Barrios (MN 112.807) – Dr. Sebastián Cukier (MN 104.217)