

Discapacidad y Atención Médica Accesible en el Momento de COVID-19

Por: Asim Dietrich*

La Ley de Estadounidenses con Discapacidades de 1990 (ADA, por sus siglas en inglés) es una ley importante que protege los derechos civiles de las personas con discapacidades en una variedad de entornos, incluidos hospitales, consultorios médicos y otros consultorios profesionales de atención médica. El acceso a la atención médica es más importante que nunca durante la pandemia de COVID-19 porque las personas con discapacidad se ven desproporcionadamente afectadas por COVID-19. En honor al 30 aniversario de la ADA, esta publicación de blog discute la aplicación de la ADA a la atención médica.

Discriminación Histórica

Históricamente, las personas con discapacidad han sido discriminadas en la provisión de atención médica, especialmente durante emergencias de salud pública. A los individuos a menudo se les ha negado la atención médica debido a prejuicios relacionados con la discapacidad y suposiciones sobre la calidad de vida, la esperanza de vida a largo plazo y el valor social, así como la necesidad de modificaciones razonables y servicios y ayudas auxiliares. El Congreso aprobó la ADA en 1990 para eliminar la discriminación persistente basada en la discapacidad en muchas áreas críticas, incluido el acceso a los servicios de salud.

Cobertura

Un individuo está protegido por la ADA si tiene una discapacidad, que la ADA define. Lea la reciente [publicación de blog](#) de ACDL sobre la definición de discapacidad de la ADA, que tiene el mismo significado para el empleo y las instalaciones y servicios públicos.

La ADA y su Aplicación a las Oficinas de Atención Médica

El Título III de la ADA se aplica a hospitales y consultorios médicos operados por empresas o corporaciones privadas, como Banner y Dignity Health. El Título II de la ADA cubre hospitales e instalaciones médicas operadas por agencias gubernamentales estatales o locales, como el Sistema de Contención de Costos de Atención Médica de Arizona (AHCCCS, por sus siglas en inglés). Dos leyes federales adicionales, la Sección 504 de la Ley de Rehabilitación y la Ley del Cuidado de Salud a Bajo Precio - también brindan protecciones contra la discriminación. La Sección 504 se aplica a cualquier hospital, clínica médica u oficina de atención médica que reciba asistencia financiera federal, que incluye reembolsos de Medicare y Medicaid.

Prohibiendo la Discriminación

Según la ADA, las personas con discapacidad tienen derecho a la igualdad de trato y a no ser sometidas a servicios menores. La ADA prohíbe además que a las personas con discapacidad se les nieguen los mismos beneficios de la atención médica. Además,

cualquier servicio médico debe proporcionarse a personas con discapacidades en el entorno más integrado que sea apropiado para las necesidades del individuo. Según la ADA, los hospitales y otros proveedores médicos no pueden negar a las personas con discapacidad la elegibilidad para recibir servicios médicos basados en su discapacidad. Además, los hospitales y los proveedores médicos no pueden aplicar ningún criterio de elegibilidad que tenga el efecto de negarle a las personas atención médica debido a su discapacidad. Los proveedores de atención médica también deben proporcionar una comunicación efectiva, eliminar las barreras arquitectónicas y de comunicación, y hacer modificaciones razonables a las políticas y prácticas, sujeto a algunas defensas.

La ADA y la Pandemia de COVID-19

Los proveedores médicos a menudo toman decisiones de atención médica basadas en sus propias suposiciones de que las personas con discapacidades tienen una calidad de vida más baja o una esperanza de vida más corta, particularmente durante una pandemia cuando se proyecta que la demanda de camas, equipos y tratamientos hospitalarios supere disponibilidad de estos recursos. Este tipo de suposiciones puede llevar a que a las personas con discapacidad se les niegue la atención vital. Estas suposiciones no se basan en evidencia médica objetiva, y muchas personas con discapacidades viven más de lo esperado. Si algún grupo de personas con discapacidad tiene una esperanza de vida más corta, a menudo se debe a la discriminación sistémica en la provisión de atención médica. Además, los médicos a menudo creen que las personas con discapacidad tienen una calidad de vida más baja, mientras que esas mismas personas informan que tienen una calidad de vida alta.

Según la ADA, los proveedores médicos deben evaluar de manera objetiva e individual a todas las personas y brindar atención vital si la persona puede sobrevivir a corto plazo, independientemente de su discapacidad. Los proveedores médicos no pueden permitir que sus propias suposiciones sobre la calidad de vida o la esperanza de vida a largo plazo afecten las decisiones médicas. Por ejemplo, a una persona con una discapacidad que podría sobrevivir COVID-19 con tratamiento a corto plazo no se le puede negar ese tratamiento en función de su discapacidad.

Incluso cuando los pacientes con discapacidades son evaluados individualmente, pueden estar sujetos a discriminación en la toma de decisiones médicas si no se realizan modificaciones razonables en los instrumentos de calificación de la evaluación. Por ejemplo, una evaluación de la capacidad verbal o movimiento intencionado podría reflejar la discapacidad de una persona si no se realizan modificaciones razonables a esa evaluación porque muchas discapacidades perjudican la capacidad verbal o el movimiento intencionado, sin tener ningún efecto en la supervivencia a corto plazo.

Cuando una persona tiene una discapacidad, la ADA requiere que se realicen modificaciones razonables en los instrumentos de calificación de la evaluación para asegurarse de que las evaluaciones médicas determinen con precisión la mortalidad a corto plazo y no reflejen la discapacidad o la condición médica preexistente de una

persona. En el contexto de COVID-19, son necesarias modificaciones razonables en las herramientas de evaluación médica para garantizar que las personas con discapacidad que puedan sobrevivir a corto plazo reciban un tratamiento que les salve la vida.

A los pacientes con discapacidades también se les puede negar ilegalmente la atención vital para salvar vidas en base a las suposiciones de un proveedor médico sobre la intensidad de los recursos que necesitará la persona y la duración de esa necesidad. Los proveedores médicos a menudo tienen estos supuestos relacionados con la estadía en el hospital del individuo, así como con su necesidad de recursos sociales y médicos después del alta.

La ADA prohíbe la denegación de atención médica basada en suposiciones sobre una persona con discapacidad que necesita recursos adicionales. Incluso si una persona con discapacidad requiere recursos adicionales durante un período de tiempo más largo, se le debe brindar atención, incluido el tratamiento con COVID-19, si pudiera sobrevivir a corto plazo.

Para obtener más información sobre la defensa y la colaboración de ACDL con otros socios de la comunidad sobre el acceso a la atención médica durante la pandemia, lea las publicaciones recientes del blog de ACDL sobre la defensa de los cambios en los [estándares de atención de crisis](#) de Arizona y las amplias políticas de Arizona para [visitantes sin excepciones](#) para la discapacidad relacionadas con modificaciones razonables.

Más información

- Para obtener más información y material de asistencia técnica sobre la ADA y la atención médica, visite ADA.gov.
- Allí puede acceder a estas guías:
 - o [Acceso a atención médica para personas con discapacidades de movilidad](#)
 - o [Comunicarse con personas sordas o con dificultades auditivas en entornos hospitalarios](#).
 - o [Cómo presentar una queja por discriminación ante el Departamento de Justicia de EE. UU.](#)
- Para obtener información sobre la Sección 504 de la Ley de Rehabilitación y la disposición antidiscriminatoria de la Ley del Cuidado de Salud a Bajo Precio, visite la Oficina de Derechos Civiles (OCR, por sus siglas en inglés) del [Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU.](#)
- Allí puede acceder a la guía de OCR sobre:
 - o [Derechos civiles, HIPAA y COVID-19](#)
 - o Cómo presentar una [queja por discriminación ante OCR](#)
 - o Es posible que desee presentar una queja ante OCR en las siguientes situaciones:
 - A usted o un miembro de su familia se le ha negado la atención o recibió un cuidado menor por parte de un médico, hospital, consultorio médico u otro proveedor médico debido a su discapacidad;

- Usted o un miembro de su familia han sido discriminados por un médico, hospital, consultorio médico u otro proveedor médico debido a su discapacidad;
- Se le ha negado a usted o un miembro de su familia modificaciones razonables o ayudas y servicios auxiliares (por ejemplo, intérprete de lenguaje de señas, lector) en la provisión de atención médica, o las políticas o prácticas de un proveedor médico.

* Asim Dietrich es abogado del personal de la oficina de ACDL en Phoenix, donde ejerce la discriminación por discapacidad y aborda los problemas de abuso y negligencia durante los últimos nueve años.

DESCARGO DE RESPONSABILIDAD:

ESTE BLOG / SITIO WEB ESTÁ DISPONIBLE POR ACDL Y SU PERSONAL LEGAL CON FINES EDUCATIVOS PARA DARLE INFORMACIÓN GENERAL Y UN ENTENDIMIENTO GENERAL DE LA LEY, NO PARA PROPORCIONAR CONSEJO LEGAL ESPECÍFICA. AL UTILIZAR ESTE SITIO BLOG, USTED ENTIENDE QUE NO HAY UNA RELACIÓN ABOGADO-CLIENTE ENTRE USTED Y ACDL. LA INFORMACIÓN GENERAL DEL BLOG / SITIO WEB NO DEBE UTILIZARSE COMO UN SUSTITUTO DE CONSEJO JURÍDICO COMPETENTE DE UN ABOGADO PROFESIONAL CON LICENCIA EN SU ESTADO. COMENTAR EN UN POST NO CONSTITUYE UNA SOLICITUD CON ACDL. SI DESEA SOLICITAR ASESORAMIENTO LEGAL O SERVICIOS HAGA CLIC [AQUÍ](#) PARA OBTENER INFORMACIÓN SOBRE NUESTROS PASOS DE SOLICITUD.