

# Protocolo base para la Maternidad de Mujeres con Discapacidad y sus Apoyos

## Versión resumida

### I. Presentación

Este documento es parte de una iniciativa de la Enviada Especial del Secretario General de Naciones Unidas sobre discapacidad y accesibilidad para responder a la necesidad de contar con un protocolo modelo orientador para la maternidad de mujeres con discapacidad. Se desarrolla mediante un levantamiento jurídico<sup>1</sup> y un estudio de campo a través de entrevistas a las protagonistas<sup>2</sup>. Para las mujeres con discapacidad entrevistadas, su situación de discapacidad no ha sido un impedimento para ser madres, aunque reconocen las dificultades que han debido enfrentar en su proceso de embarazo, parto y crianza.

En este documento nos referiremos a maternidad con apoyo, puesto que la maternidad alude a la idea de concebir, dar a luz y criar, y eso es posible en mujeres con discapacidad, solo que muchas de ellas van a requerir apoyos o ajustes razonables para todo o parte del proceso.

La mujer con discapacidad es esencialmente igual a otra mujer, y tiene los derechos que se describirán en adelante. Vamos a particularizar los ejes transversales, los apoyos y ajustes para que una madre con discapacidad pueda ejercer esos mismos derechos.

### II. Antecedentes

El protocolo modelo tiene por objeto la toma de conciencia sobre los derechos de las mujeres con discapacidad, específicamente en relación a sus derechos sexuales y reproductivos, y facilitar el que estos derechos se hagan efectivos en los diferentes servicios involucrados en el proceso de su maternidad, considerando las etapas de educación sobre sexualidad y reproducción, embarazo, parto y crianza.

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, adoptada el año 2006 por la Asamblea General de Naciones Unidas (en adelante CDPD o la Convención), representa un hito histórico, reconociendo el modelo de derechos humanos de las personas con discapacidad, en el cual se basa este protocolo.

En consecuencia, el rol del Estado y de la sociedad en su conjunto será la eliminación de barreras de distinta índole y la creación de condiciones para que las mujeres con discapacidad, como titulares de derechos sexuales y reproductivos, puedan ejercerlos de manera plena y efectiva en la sociedad.

De acuerdo a la Convención, el Estado reconoce que las mujeres y niñas con discapacidad están sujetas a múltiples formas de discriminación y, a ese respecto, adoptarán medidas para asegurar que puedan disfrutar plenamente y en igualdad de condiciones de todos los derechos humanos y libertades fundamentales, sin discriminación.

**Toda mujer con discapacidad** para el pleno ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos en igualdad de condiciones con las demás, **tiene derecho a:**

- ✓ Recibir buen trato y no ser discriminada en todas las cuestiones relacionadas con la familia, la maternidad, y las relaciones personales.

---

<sup>1</sup> Véase Fundamentos Jurídicos en Anexo I

<sup>2</sup> Véase entrevistas a mujeres con discapacidad y madres en Anexo II, documento de carácter confidencial

- ✓ Acceder a la información y la comunicación en su propia lengua, o en los medios, modos o formatos aumentativos o alternativos, en relación a sus derechos sexuales, reproductivos, al ejercicio de su maternidad y la crianza.
- ✓ Tener derecho a tomar sus propias decisiones, a otorgar su consentimiento libre e informado y que no se sustituya su voluntad.
- ✓ Disfrutar de una vida sexual saludable, derecho a embarazarse y a tener hijos.
- ✓ Decidir cuántos hijos quiere tener y los tiempos entre un embarazo y otro.
- ✓ Decidir si quiere formar una familia y su composición.
- ✓ Ejercer directamente la crianza de sus hijos e hijas.
- ✓ Tener un lugar para vivir.
- ✓ Tener un nivel de vida adecuado y protección social para ella y su familia.
- ✓ Determinar el modo en que vivirá, dónde y con quién.
- ✓ Tener acceso igualitario, oportuno y de calidad a una variedad de servicios de apoyo domiciliario o residencial y otros servicios accesibles de apoyo en la comunidad, incluidos apoyos personalizados, teniendo en cuenta sus necesidades y requerimientos.
- ✓ Decidir qué apoyos requiere y su frecuencia.
- ✓ Contar con accesibilidad universal y ajustes razonables.

### **III. Ejes transversales para construir un modelo de atención a la maternidad de mujeres con discapacidad basado en el enfoque de derechos humanos**

Los ejes transversales para el ejercicio de derechos de las mujeres con discapacidad respecto a su sexualidad y maternidad son:

#### **1. Toma de conciencia**

Es indispensable el reconocimiento de la dignidad, identidad personal y los derechos de las mujeres con discapacidad por parte del Estado, de la sociedad, y especialmente por parte de profesionales, técnicos y administrativos de la salud, de la educación y de todas las instituciones y servicios, sean públicos o privados.

Además, es necesario abandonar los estereotipos, los prejuicios y las prácticas nocivas respecto de las personas con discapacidad en general, incluidos los que se basan en el género o la edad, en todos los ámbitos de la vida. No se debe desestimar las capacidades, habilidades y destrezas de las mujeres con discapacidad, lo que es plenamente aplicable en el ejercicio del rol de madres, para tomar sus propias decisiones, otorgando consentimiento libre e informado, con los apoyos y ajustes razonables solicitados por ella o requeridos según el caso.

#### **2. Derecho al respeto de la dignidad personal y a la privacidad**

Toda atención a una mujer con discapacidad debe respetar su dignidad personal entendida como “una cualidad propia de la condición humana de la que emanan los derechos fundamentales, junto al libre desarrollo de la personalidad, que precisamente por ese fundamento son inviolables e inalienables”<sup>3</sup>.

---

<sup>3</sup> Diccionario Panhispánico del español jurídico:  
<https://dpej.rae.es/lema/dignidad-de-la-persona>

A su vez, ninguna persona con discapacidad será objeto de injerencias arbitrarias o ilegales en su vida privada. El Estado protegerá la privacidad de la información personal y relativa a la salud de las personas con discapacidad en igualdad de condiciones con las demás<sup>4</sup>.

En esta línea, respetando la dignidad y la privacidad de las mujeres con discapacidad, por ejemplo, las mujeres con discapacidad tienen derecho a acudir a los servicios sin acompañantes, si así lo desean.

### **3. Accesibilidad**

La accesibilidad se basa en el diseño universal que se entiende como el diseño de productos, entornos, programas y servicios que puedan utilizar todas las personas, en la mayor medida posible, sin necesidad de adaptación ni diseño especializado.

A fin de que las personas con discapacidad puedan vivir en forma independiente y participar plenamente en todos los aspectos de la vida, se deben adoptar medidas pertinentes y eliminación de barreras para asegurar el acceso de las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones con las demás<sup>5</sup>. Para las mujeres con discapacidad por tanto, la accesibilidad debe considerar:

- Acceso al entorno físico
- Acceso al transporte
- Acceso a la información, a las comunicaciones, tecnologías, procesos y procedimientos

#### **Servicio de intérpretes en lengua de señas:**

El intérprete representa autonomía para las madres sordas e hipoacúsicas. No siempre se puede contar o querer la compañía de un familiar o persona cercana, que utilice la lengua de señas, o disponer de recursos para contratar el servicio de interpretación. Se propone que en cada servicio público o institución que preste estos servicios, al menos un funcionario debería tener conocimiento de la lengua de señas y estar disponible oportunamente para el acceso a la comunicación de personas sordas e hipoacúsicas, o bien, contar con un organismo público que mantenga permanentemente a un equipo de profesionales intérpretes en lengua de señas, quienes sean asignados para acompañar a cada persona sorda o hipoacúsica, según su necesidad, y para el lugar que lo requiera. De esta manera se cumple transversalmente el acceso a la información y comunicación, y será especialmente útil para las madres sordas o hipoacúsicas.

### **4. Ajustes Razonables**

Se trata de las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas que no impongan una carga desproporcionada o indebida, cuando se requieran en un caso particular, para garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones con las demás, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales<sup>6</sup>. Se considera discriminación por motivos de discapacidad la denegación de ajustes razonables<sup>7</sup>. Para la provisión de ajustes razonables se deben considerar asimismo las intersecciones entre tipos de discapacidad y otras condiciones particulares de la mujer.

### **5. Apoyos**

Todas las personas con discapacidad tienen derecho a ejercer su capacidad jurídica plena en igualdad de condiciones con las demás. La capacidad jurídica es un atributo de la personalidad, legitimando a todo ser

---

<sup>4</sup> Artículo 22 CDPD

<sup>5</sup> Artículo 9 y 21 CDPD

<sup>6</sup> Artículo 2 Definición ajustes razonables CDPD

<sup>7</sup> Artículo 2 Definición discriminación por discapacidad CDPD

humano para celebrar actos y contratos, que se ha extendido también a la manifestación de voluntad para el consentimiento libre e informado de tratamientos médicos, cirugías u otros procedimientos.

El Estado debe adoptar las medidas pertinentes para proporcionar acceso a las personas con discapacidad al apoyo que puedan necesitar en el ejercicio de su capacidad jurídica en todos los aspectos de su vida, con las salvaguardias adecuadas y efectivas. Las salvaguardias asegurarán que las medidas relativas al ejercicio de la capacidad jurídica respeten los derechos, la voluntad y las preferencias de la mujer con discapacidad<sup>8</sup>.

#### **IV. Servicios**

Los servicios deben adaptarse a las necesidades y desarrollo de las mujeres con discapacidad en las diferentes etapas del ciclo vital.

##### **1. Servicio de salud:**

###### **Acceso a la información y comunicación:**

Las mujeres con discapacidad deben tener acceso a información y comunicación en materia de salud, de manera directa, completa, oportuna, accesible, considerando las diversidades culturales lingüísticas y con los ajustes razonables pertinentes. Se requiere educación y acompañamiento para informarse sobre una vida sexual saludable, y la prevención de la violencia, abuso y maltrato, delitos de mayor frecuencia cuando existe una discapacidad en la mujer.

Es necesaria la asesoría para saber también de la reproducción, la planificación familiar, los métodos anticonceptivos, los tratamientos tanto para la fertilización como para la esterilidad, para que tome sus propias decisiones. Es relevante informar asimismo de la prevención del VIH y de otras enfermedades de transmisión sexual.

Es fundamental que el acceso a la información incluya los derechos de las personas con discapacidad, y en particular de las mujeres con discapacidad y sus derechos sexuales y reproductivos, considerando que la sexualidad puede ser diversa, así como también dar a conocer los servicios y apoyos disponibles, junto con las redes de apoyo para la maternidad y/o discapacidad. Esto implica formación periódica a los profesionales y personal de salud en el tema, en todas las instancias a nivel nacional.

Se recomienda que toda esta información sea compartida por los servicios de salud y afines a través de talleres colectivos o de comunicación individualizada. Una forma de capacitación efectiva es a través de la inclusión de mujeres con discapacidad que ejerzan como relatoras. Es más, la contratación de personas con discapacidad en los equipos profesionales, técnicos o administrativos de los servicios permite la toma de conciencia continua y la posibilidad de preguntar y empatizar con las necesidades que pudieran tener las usuarias.

Previo al embarazo, la información debe incluir aspectos de salud reproductiva en cuanto a la decisión de embarazo, la preparación para el embarazo y el parto, recomendaciones para un embarazo saludable, conocer el proceso del embarazo por cada trimestre (cambios en el cuerpo), sus molestias y temas de salud frecuentes. Respecto al parto, incluir información del trabajo de parto natural, de la cesárea, los signos de alarma, los cuidados de la madre y del recién nacido. Además, en relación a los cuidados del niño o niña, educar para el amamantamiento u otras formas de alimentación, la contención, el sueño, la muda, el baño corporal, la higiene, cómo vestirla o vestirla, proteger su salud y moverse con él o ella.

---

<sup>8</sup> Artículo 12 CDPD

### **Servicios accesibles y con ajustes razonables:**

Los servicios deben ser plenamente accesibles y proveer de ajustes razonables para las mujeres con discapacidad. Algunas directrices de implementación son: ofrecer a la mujer con discapacidad atención a domicilio al menos con periodicidad mensual, proveerles transporte accesible para atenciones de salud, agruparles citas médicas en un mismo día. Será fundamental capacitar al personal en lengua de señas, orientación y movilidad, como también en lenguaje sencillo y lectura fácil, utilización de pictogramas, infografías e imágenes. Destacamos que lo más relevante es preguntarles a las mujeres con discapacidad cómo requieren ser atendidas y dedicar más tiempo que el usualmente definido para este tipo de servicios. Asimismo, animarlas a hacer preguntas y resolver dudas en un contexto de confidencialidad.

Es importante que el personal trate a las mujeres con discapacidad directamente y no relegarlas o invisibilizarlas. La decisión sobre su maternidad deben adoptarla las mujeres con discapacidad, y no suponer o sustituir su voluntad por la de terceros, aunque sean familiares.

### **Etapas embarazo:**

El servicio de salud debe prestar en este período de embarazo a las mujeres con discapacidad una atención accesible y con ajustes razonables, para los diagnósticos de embarazos, para programas de fertilización asistida, para controles médicos del embarazo, ecografías y exámenes en general. Esto significa que las instalaciones físicas deben estar adaptadas para personas con discapacidad, como por ejemplo los baños, camillas (bajas y sin ruedas), sillones ginecológicos accesibles, salas en primer piso si no hay ascensores.

### **Parto**

En el parto, contemplar la necesidad de partos adaptados y flexibilizar las reglas de los hospitales en cuanto a los acompañamientos durante el parto y las visitas posteriores. Preparar a la persona de confianza que estará acompañando el alumbramiento, en conjunto con la mujer que dará a luz, en sus funciones de contención, guía para la respiración, y la comunicación mientras ocurre el parto. Evaluar la posibilidad de ubicar a la madre con discapacidad pre y post parto en una pieza individual del hospital, en caso de requerir un acompañamiento continuo y/o rutinas diversas a las usuales que se desarrollan en una sala común.

Tomar conciencia que el momento del parto no es el idóneo para ofrecer esterilizaciones a último momento. Esto vulnera derechos, ya que amerita una información y conversación previa, para un consentimiento libre e informado.

La adaptación del parto dependerá del tipo de discapacidad y la decisión de la mujer con discapacidad, en cuanto a la mejor forma para su trabajo de parto, la posición adecuada para dar a luz y los implementos que le sean útiles para facilitar el proceso (camilla, silla de parto, tina de agua) o si es mejor hacerlo para ella en cuclillas o de pie. Evaluar también cuál es la vía más recomendable para el nacimiento (vaginal o cesárea) e incluso si se sugiere que ocurra el parto en su domicilio.

Durante el parto, el o la acompañante debiera realizar los ajustes razonables para la comunicación con la mujer que está dando a luz. Una mujer con discapacidad necesita seguridad y tranquilidad, como cualquier mujer en un proceso de parto.

Es un deber también de las instituciones de salud y del Estado prevenir cualquier forma de violencia obstétrica contra las mujeres con discapacidad.

### **Post Parto**

Posteriormente, el servicio debe mantener los estándares de atención para cuidar de la salud materna y la neonatal. No solo en términos de salud física, sino que también a través de programas de formación parental, adaptados para enseñar a las nuevas madres (y padres) cómo cuidar de sus recién nacidos. Considerar los servicios en salud mental que pudiese requerir la madre con discapacidad después del parto, como cualquier otra mujer.

Las mujeres con discapacidad tienen derecho a criar a sus propios hijos e hijas, y el Estado, el personal de salud y la sociedad deben facilitarles el ejercicio de ese derecho en igualdad de condiciones con las demás personas en todos los casos, sin excepción. Debe entregarse información y formación accesibles en relación a la crianza como también sobre los apoyos que podrán requerir para estas labores.

### **Personal del Servicio**

Los profesionales, técnicos y administrativos de la salud, deben prestar a las personas (mujeres) con discapacidad atención digna e igualitaria, de la misma calidad y variedad que a las demás personas, en todo el proceso. Respetar el consentimiento libre e informado, a través de la toma de conciencia respecto de los derechos humanos, la dignidad, la autonomía y las necesidades de las personas con discapacidad a través de la capacitación y la promulgación de normas éticas para la atención de la salud en los ámbitos público y privado<sup>9</sup>.

Esto es, respetar la dignidad de todas las personas y especialmente de las mujeres con discapacidad que acuden a los servicios. Darles el buen trato que merecen y atenderlas con empatía. Muchas veces las mujeres tratan de esconder la discapacidad por temor a la discriminación y/o al maltrato. El personal debe ser capacitado de manera continua en el modelo de derechos humanos de las personas con discapacidad, teniendo en cuenta especialmente a las madres con discapacidad, la provisión de ajustes razonables y las directrices para su adecuada atención.

## **2. Servicio de apoyo para la crianza de los hijos e hijas en el hogar**

Las mujeres con discapacidad pueden encontrarse con diferentes necesidades de apoyo para la crianza de sus hijos e hijas. El Estado deberá prestar el apoyo apropiado a las personas con discapacidad para el desempeño de sus responsabilidades en la crianza<sup>10</sup>. En ningún caso se separará a un niño o niña de sus padres en razón de una discapacidad de este, de ambos padres o de uno de ellos<sup>11</sup>.

El apoyo para la crianza de los hijos e hijas en el hogar puede consistir en una persona que preste el servicio de cuidado diario de un niño o niña. Este tipo de apoyo no reemplaza a la madre. Ella toma las decisiones para satisfacer las necesidades de su hijo o hija, aun cuando un tercero o tercera esté ejecutando la labor. Los cuidadores deben salvaguardar la dignidad de la madre, sin marginarla, infantilizarla ni maltratarla (ej. ejercer violencia física o psíquica).

Es relevante para determinar este apoyo personal la voluntad de la madre, la intensidad del apoyo que solicita para sí misma y las necesidades del niño o niña. Al otorgarlo el Estado, debe hacerlo oportunamente y considerar el espacio de tiempo entre el nacimiento y la entrada a la educación básica del niño o niña. Se deben incluir adaptaciones en la vivienda y transporte accesible para las atenciones médicas de los hijos e hijas, de ser necesario. En algunos casos, tanto madres con discapacidad como sus hijos o hijas que presenten

---

<sup>9</sup> UNFPA, Directrices operacionales del UNFPA para la educación integral de la sexualidad: Un enfoque basado en los derechos humanos y género 6-8 (2014), [https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UNFPA\\_OperationalGuidanceREV\\_ES\\_web.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UNFPA_OperationalGuidanceREV_ES_web.pdf)

<sup>10</sup> Artículo 23 n°2 CDPD

<sup>11</sup> Artículo 23 n°4 CDPD

alguna discapacidad deben tener de igual manera acceso a los servicios de salud, acceso a servicios personalizados para ambos e incluso derecho a prestaciones económicas.

### 3. Derivación a prestaciones por equipo interdisciplinario

Frente a la solicitud de una mujer con discapacidad durante su embarazo y/o maternidad, se propone que exista un equipo profesional interdisciplinario como punto focal en el Ministerio de la Mujer y Equidad de Género (o Ministerio equivalente), el que coordinará las prestaciones que los distintos servicios públicos deben efectuar a las madres con discapacidad, con real opción de efectuar atenciones domiciliarias. Se debe tener siempre en cuenta que la mujer con discapacidad es la que toma las decisiones y el equipo debe sugerir y explicar las distintas alternativas.

Las derivaciones para las prestaciones deben ser oportunas, personalizadas y otorgadas sin burocracia. Este equipo interdisciplinario deberá identificar o buscar las redes de apoyo y poder derivar apropiadamente a las madres con discapacidad de acuerdo a sus solicitudes y necesidades específicas. Se deben contemplar plazos de respuesta breves para que la atención y la prestación ocurran a tiempo. Para efectos de cubrir las necesidades dinámicas de las madres con discapacidad es indispensable evaluar con ellas, al menos anualmente, las modificaciones pertinentes de los apoyos.

Cada madre con discapacidad debe recibir la información de manera accesible y decidir respecto de qué servicio o prestación requiere, incluso con apoyo para determinarlo.

Algunos ámbitos en que las mujeres con discapacidad pueden requerir prestaciones, además del servicio de apoyo para la crianza, son:

1. **Acompañamiento psicológico:** Acceso a profesionales del área psicológica, para recibir acompañamiento terapéutico oportuno, accesible y asequible en el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, incluyendo el apoyo al embarazo y a la maternidad, en caso necesario.
2. **Apoyo pedagógico:** Apoyo para el ejercicio del rol de apoderada en salas cunas, jardines infantiles y escuelas, cuando se requiera. Contemplar las necesidades de soporte adicionales para los hijos e hijas: fonoaudiológicos, psicológicos, pedagógicos, etc.
3. **Servicio de colocación y reinserción laboral:** Ofrecer acompañamiento especializado para conseguir o reinsertarse en un trabajo, conciliando este con su maternidad (Ej. disponer salas cuna cercanas al trabajo, facilitar traslados accesibles o flexibilizar jornadas laborales)
4. **Participación en procesos de adopción:** Pueden ser parte de procesos de adopción o instituciones similares, velando en todos los casos por el interés superior del niño o niña.
5. **Promoción de espacios y redes comunitarias de apoyo entre pares:** Toda persona puede desarrollarse de mejor manera si cuenta con redes de apoyo (grupos de pares u organizaciones de mujeres con discapacidad que permitan su identificación). Tienen derecho a una vida independiente y esto en el contexto de ser incluidas en la comunidad junto a sus hijos e hijas.
6. **Representación legal:** Posibilidad de representación jurídica para el ejercicio de los derechos de maternidad, filiación y crianza (Por ejemplo demandar por pensión de alimentos, relación directa y regular -comúnmente denominado "derecho de visitas-, cuidado personal, acciones de filiación)
7. **Otras prestaciones particulares y focalizadas:** En caso de estar solas a cargo de sus hijos o hijas, y debido a las barreras, o por encontrarse desempleadas, requieren de apoyo económico para prestaciones básicas (pañales, alimentos, pago cuentas de servicios).

### 4. Servicios institucionales

Las mujeres con discapacidad deben recibir atenciones intersectoriales y multidisciplinarias, por lo que las instituciones vinculadas al tema deben prestar servicios accesibles, oportunos<sup>12</sup> y con buen trato. Esto significa que los Ministerios de la Mujer y Equidad de Género, de Desarrollo Social y Familia, de Educación, de Salud, de Justicia, entre otros, deben ser los principales responsables de que se ejecuten estas políticas.

Las mujeres con discapacidad tienen derecho a desarrollar su vida pública acudiendo a bancos, oficinas de seguridad social, municipios, servicios públicos, servicios comunitarios, a la policía, etc., los que asimismo deben velar por una atención accesible que incluya no solo accesibilidad de los espacios, sino que también a la información, las comunicaciones y a los ajustes razonables particulares para quien los solicite o requiera.

La capacitación continua para la toma de conciencia sobre los derechos de las personas con discapacidad y en especial de las mujeres con discapacidad, en las instituciones o servicios, será fundamental.

#### **Anexo: Recomendaciones para atender a mujeres con diferentes discapacidades<sup>13</sup>**

##### **Mujer con discapacidad visual:**

- Antes de tocarla, dígame quién es usted.
- No suponga que ella no puede ver nada.
- No grite ni exagere su forma de hablar.
- Si ella usa un bastón, no se lo quite ni levante el brazo donde lleva el bastón
- Pregunte y comente lo que va haciendo, dando referencias del lugar dónde están.
- Despidase antes de irse o alejarse

##### **Mujer sorda e hipoacúsica:**

- Mírela a ella y no a su intérprete.
- Asegúrese de que ella le esté prestando atención antes de dirigirle la palabra. Si ella no le está dando la cara, tóquele el hombro suavemente.
- No grite ni exagere su forma de hablar.
- Mírela directamente y no se tape la boca con nada.
- Pregúntele cuál es la mejor forma de comunicarse con ella.
- Si no sabe lengua de señas, use mucho lenguaje gestual, y lenguaje simple por escrito, así como infografías que pueden estar preparadas con anterioridad (Esta orientación también puede ser útil para mujeres migrantes, indígenas o con otras lenguas minorizadas)

##### **Mujer con discapacidad física**

- Hable directamente con ella y no con la persona que la acompaña.
- No asuma que ella tenga una discapacidad mental.
- Si puede, siéntese de modo que ustedes dos se den la cara.

---

<sup>12</sup> Cuando este protocolo modelo se refiere a un plazo oportuno de respuesta, desde un servicio a la solicitud de una madre con discapacidad, el plazo de respuesta no debe exceder de 10 días.

<sup>13</sup> Recomendaciones basadas en “Un manual de salud para mujeres con discapacidad”, Hesperian Foundation 2007 [https://es.hesperian.org/hhg/Un\\_manual\\_de\\_salud\\_para\\_mujeres\\_con\\_discapacidad](https://es.hesperian.org/hhg/Un_manual_de_salud_para_mujeres_con_discapacidad). Capítulo 2, Palabras al trabajador de salud.



- No mueva las muletas, bastón, silla de ruedas u otro elemento de apoyo sin pedirle permiso y asegúrese que se le devuelvan esas cosas después.
- Si ella usa silla de ruedas, no toque la silla ni se afirme en ella sin pedir su permiso.

#### **Mujer con dificultades del habla**

- Si no puede entender, no finja que sí la entiende.
- Aunque ella hable despacio o de una forma difícil de entender, eso no quiere decir que tiene problemas de aprendizaje o comprensión.
- Pídale que repita o que escriba todo lo que usted no entienda
- Hágale preguntas que puede contestar con “sí” o “no”.
- Dele todo el tiempo que necesite para explicar lo que le pasa.
- Dígale una sola cosa a la vez y, si es necesario, repítala.

#### **Mujer con discapacidad intelectual**

- Use palabras sencillas y oraciones breves.
- Sea amable.
- No la trate como si fuera una niña.
- No usar siglas ni nombres técnicos en las explicaciones.

#### **Mujer con discapacidad psicosocial**

- Es importante validar su relato, solicitudes, consultas y/o comentarios.
- No cuestionarla ni minimizar lo que ella está manifestando.