

Serie A&C
Acomodación y Cumplimiento
Empleados con epilepsia

Prólogo

La Red de Acomodación en el Empleo (JAN) es un servicio de la Oficina de Políticas de Empleo para las Personas con discapacidades del Departamento de Trabajo de los EE.UU. JAN elabora documentos públicos con fines exclusivamente educativos, la información publicada no pretende ser consejo legal ni consejo médico. En caso de necesitar consejo legal o médico deberán consultarse los correspondientes servicios legales o médicos.

JAN no garantiza ni recomienda los productos o servicios mencionados en esta publicación. JAN se esfuerza en mantener la descripción de los recursos actualizados pero de todos modos se recomienda contactar directamente a los productores o distribuidores de los productos y a los proveedores de los servicios para constatar que los recursos cumplan con los fines previstos y por otro lado garantizar el conocimiento de la información más reciente.

JAN promueve la reproducción del presente documento que carece de derechos de autor. La sección 105 de la Ley de Propiedad Intelectual dispone que los trabajos intelectuales que cree el gobierno de los Estados Unidos no tendrán derechos de autor; por ende, todas las publicaciones que realiza JAN están sujetas a dicha provisión. Si bien se autoriza legalmente la difusión y reproducción de este documento, no les es autorizado a los individuos reclamar derechos de autor sobre el trabajo intelectual original sino únicamente sobre el material añadido de carácter original. El texto completo de la ley se encuentra en el sitio Web de la Oficina de Propiedad Intelectual de los EE.UU. <http://www.loc.gov/copyright>. Por favor tenga en cuenta que las fuentes citadas por JAN puede gozar de derechos de autor y su uso requerirá la obtención del permiso pertinente según el caso. Al utilizar los materiales publicados por JAN se ruega que se reproduzcan sin fines lucrativos, que se mantenga el tono y la sustancia de la información, y que se le reconozca la autoría citando la fuente apropiadamente. Para obtener mayor información sobre este u otro documento publicado por JAN, por favor llame al 800-526-7234 (V/TTY).

Escrito por Melanie Whetzel, M.A. Actualizado 07/10/13

SERIE ACOMODACIÓN Y CUMPLIMIENTO PERTENECIENTE A JAN

Introducción

La serie de publicaciones bajo el título Acomodación y Cumplimiento está diseñada para ayudar a los empleadores a identificar acomodaciones efectivas, y a cumplir con el Título I del Acta para Americanos con Discapacidades (ADA). Cada publicación en esta serie aborda una condición médica específica señalando: información básica acerca de la condición, información del ADA, posibles acomodaciones, y recursos adicionales.

La serie de Acomodación y Cumplimiento es el primer paso en el proceso de acomodación y quizás no cubra todos los casos. Las acomodaciones deberán efectuarse caso por caso considerando las limitaciones y necesidades propias del empleado. Se incita a los empleadores a contactar a JAN para discutir situaciones particulares detalladamente.

Para obtener mayor información en relación a la tecnología asistiva y otras ideas de acomodación visite el buscador de acomodaciones de JAN (SOAR por sus siglas en inglés) en <http://AskJAN.org/soar>

Información acerca de la epilepsia

¿Qué es la epilepsia?

La epilepsia es un trastorno cerebral que afecta el patrón regular de actividades del cerebro. Cuando este patrón es interrumpido, una persona puede experimentar ataques de convulsiones, las cuales producen extrañas sensaciones, emociones, comportamiento, espasmos musculares, o pérdida de la conciencia (Instituto Nacional de Trastornos Neurológicos y Accidentes Cerebrovasculares, 2011). El término epilepsia generalmente se refiere a la tendencia que posee un individuo a presentar ataques de convulsiones y los hay de varios tipos. El término “epilepsia” puede ser usado como sinónimo de “trastorno convulsivo” (CDC, 2011). La epilepsia es una condición crónica no contagiosa (CDC, 2011). El hecho de tener una convulsión no implica tener epilepsia, sólo cuando una persona ha experimentado dos o más convulsiones se considera que él o ella tiene epilepsia (NIDS, 2011). La epilepsia afecta a cerca de 2.3 millones de personas en los Estados Unidos, en el año 2010 se reportaron 140 mil nuevos casos (CDC, 2011)

¿Qué causa la epilepsia?

La epilepsia es un trastorno que puede ser causado por cualquier factor que interrumpa el patrón normal de funcionamiento de la actividad neuronal ya sean enfermedades, daño al cerebro, o desarrollo anormal del cerebro (NINDS, 2011). En algunos casos, el intento del cerebro de repararse a sí mismo luego de una accidente, derrame, u otro problema puede causar inadvertidamente conexiones neuronales anormales dando lugar a la epilepsia

(NINDS, 2011). Las anomalías en la conexión neuronal que ocurren durante el desarrollo cerebral también pueden causar desórdenes neuronales y llevar a la epilepsia (NINDS, 2011). Aproximadamente la mitad de las convulsiones no tienen una causa conocida; sin embargo, en otros casos, las convulsiones están claramente ligadas a una infección, trauma, influencia genética, discapacidades del desarrollo, demencia, u otro factor identificable (Clínica Mayo, 2011)

¿Cómo se trata la epilepsia?

Los doctores generalmente comienzan tratando la epilepsia con medicamentos, y si no funcionan pueden proponer cirugía u otro tipo de tratamiento (NINDS, 2011). La mayoría de las personas con epilepsia pueden liberarse de las convulsiones tomando una píldora diaria anti-epiléptica mientras otros pueden disminuir la frecuencia y la intensidad de las convulsiones (NINDS, 2011). En el año 1997 la FDA aprobó el estimulador del nervio vago para utilizarlo en personas con convulsiones no controladas por los medicamentos (NINDS, 2011). La cirugía es comúnmente efectuada cuando las pruebas muestran que las convulsiones se originan en una pequeña y definida parte del cerebro y que no interfiere con funciones vitales como el habla, el lenguaje, la audición (Clínica Mayo, 2011). En estos tipos de cirugía, el área del cerebro que causa la convulsión es extirpada.

La epilepsia y el Acta para Americanos con Discapacidades

El ADA no tiene una lista de trastornos médicos declarados como discapacidades sino que establece una definición general de discapacidad a la cual se deben ajustar los individuos que sostengan poseer una discapacidad (Regulaciones del EEOC, 2011). Por lo tanto, algunos pacientes epilepsia serán considerados poseedores de una discapacidad bajo el ADA mientras otros pacientes no lo serán.

Una persona con una discapacidad es aquella que presenta una deficiencia física o mental que limita sustancialmente una o más actividades importantes de la vida diaria, tiene un historial de tal deficiencia, o se considera que tiene dicha deficiencia (Regulaciones de EEOC..., 2011). Para obtener más información acerca de cómo determinar si una persona tiene o no una discapacidad bajo el ADA visite: <http://AskJAN.org/corner/vol05iss04.htm>.

Acomodaciones para empleados con epilepsia

(Nota: es factible que las personas epilepsia desarrollen algunas de las siguientes limitaciones pero raramente todas. El grado de la limitación variará según los individuos. No todas las personas con dolor crónico necesitarán acomodaciones para desempeñar sus trabajos y otras solo necesitarán algunas. A continuación se mencionan algunas acomodaciones sin descartar las numerosas soluciones que puedan existir).

Preguntas a considerar:

1. ¿Qué limitaciones está experimentando el empleado con epilepsia?
2. ¿Cómo afectan dichas limitaciones al empleado y el desempeño en su trabajo?
3. ¿Cuáles son las tareas problemáticas puntuales que resultan de esta limitación?
4. ¿Qué acomodaciones están disponibles para reducir o eliminar estos problemas?
¿Han sido utilizados todos los recursos posibles para determinar las acomodaciones que serán posibles?
5. ¿Han consultado con el empleado las posibles acomodaciones?
6. Una vez hecha la acomodación, es recomendable reunirse con el empleado para evaluar la efectividad de la acomodación y determinar si se necesita una acomodación adicional.
7. ¿Necesitan el supervisor de personal y los empleados entrenamiento relacionado al epilepsia?

Acomodaciones sugeridas:

Ideas de acomodaciones para limitaciones cognitivas asociadas con la epilepsia

Memoria: los individuos con epilepsia pueden experimentar deficiencia de la memoria, afectando sus habilidades para completar las tareas asignadas, recordar sus responsabilidades en el trabajo, o recordar actividades por hacer. Esto puede ser causado por efectos secundarios de los medicamentos, o por recientes ataques de epilepsia.

- Provea instrucciones por escrito o a través de fotos o pistas verbales.
- Ofrezca revisiones de los entrenamientos.
- Haga uso de diagramas para explicar tareas complicadas.
- Guarde listas con información crucial tales como contraseñas en un lugar seguro.
- Haga uso de una grabadora para grabar instrucciones verbales.
- Provea un directorio fotográfico de los empleados.
- Haga uso de etiquetas y coloque los nombres en las puertas/cubículos.
- Provea el directorio del edificio o de los empleados por nombre, piso, unidad, etc.
- Coloque nombre a los objetos en el escritorio (apartado de correo entrante, videos de esta semana, etc.)
- Provea teléfonos de marcado automático proveyendo conexión rápida con números recientemente marcados.

Manejo del tiempo: los individuos con epilepsia pueden tener dificultades con el manejo del tiempo, afectando sus habilidades para completar las tareas asignadas en un tiempo determinado. Además les puede resultar difícil prepararse para, o comenzar ciertas actividades en el lugar de trabajo.

- Divida las grandes tareas en varias tareas pequeñas.

- Utilice alarmas.
- Provea una lista de las tareas o responsabilidades por hacer.
- Provea un organizador electrónico y un entrenamiento en cómo usarlo efectivamente.
- Haga uso de almanaques de pared para recordar fechas importantes.

Manejo del estrés: muchas personas con epilepsia pueden tener ataques de epilepsia cuando no controlan el estrés. Las situaciones que pueden producir estrés varían de individuo a individuo, pero pueden involucrar bastante trabajo por hacer, plazos poco realísticos, tareas de corto plazo, o puede crear conflictos entre los trabajadores.

- Proporcione elogio y estímulo positivo.
- Refiera a estos empleados a programas de ayuda.
- Permita a los empleados hacer llamadas telefónicas a doctores o para preguntar por apoyo, durante las horas de trabajo.
- Proporcione entrenamiento de sensibilidad a los compañeros de trabajo y supervisores.
- Modifique el horario de trabajo.

Ideas de acomodaciones para limitaciones motrices asociadas con la epilepsia

Conducción: los individuos con epilepsia pueden tener restricciones para manejar: para obtener información específica sobre los reglamentos visite la siguiente página: web://www.epilepsyfoundation.org/living/wellness/transportation/drivinglaws.cfm

- Provea un compañero al individuo con epilepsia que pueda manejar a los sitios de reuniones, o eventos.
- Permita al individuo trabajar desde su casa.
- Transfiera al individuo a un puesto donde manejar no sea una función esencial del trabajo.
- Ajuste el horario de trabajo del empleado para que pueda tener acceso fácil al transporte público.
- Facilite los viajes en coches compartidos con otros empleados hacia y de regreso del trabajo.

Equilibrio/subir: los individuos con epilepsia pueden presentar dificultades para mantener el equilibrio.

- Haga uso de alfombras acolchadas en el piso y rellenos en las esquinas de las paredes para prevenir golpes peligrosos.
- Instale equipos de protección.
- Haga uso de escaleras de seguridad, pasamanos etc.
- Provea protección para la cabeza.
- Provea protección para los ojos.
- Provea protección para las caídas.

Fatiga: los individuos con epilepsia pueden experimentar fatiga debido a los efectos secundarios de los medicamentos o debido a los ataques de epilepsia recientes.

- Haga uso de alfombras antifatiga.
- Provea horarios flexibles.
- Ajuste el horario semanal.
- Provea áreas de descanso privadas y seguras.

Seguridad en el lugar de trabajo: haga uso de precauciones universales para mantener la seguridad en el lugar de trabajo.

- Asigne a una persona encargada para responder en caso de emergencia.
- Mantenga los corredores libres.
- Provea una salida de emergencia sin obstrucciones.
- Marque las direcciones de salida de emergencia de una manera clara.
- Sepa cuándo llamar (o no) al 9-1-1.
- Provea ayuda al empleado al transportar objetos, subir escalones, o manejar.
- Consulte con el empleador el plan de acción para determinar cómo actuar/responder cuando el empleado tenga un ataque de epilepsia en el lugar de trabajo (vea la sección de “plan de acción” para obtener información adicional)

Ideas de acomodaciones para limitaciones sensoriales asociadas con la epilepsia

Sensibilidad a la luz: los individuos con epilepsia pueden sufrir ataques o dolores de cabeza debido a la sensibilidad a la luz, la cual puede ser agravada por pantallas de computadoras, o luces fluorescentes.

- Utilice pantallas tales como LCD, o pantalla plana para prevenir el resplandor.
- Utilice un protector de pantalla.
- Permita descansos frecuentes de actividades que requieran el uso de la computadora.
- Provea recursos alternativos para iluminar:
 - Remplace las luces fluorescentes con luces de espectro completo.
 - Haga uso de luz natural tales como (ventanas) en vez de luz eléctrica.

Ver/oír/comunicación: durante o después de un ataque epiléptico un empleado puede temporariamente tener limitaciones con la vista, oído, y el habla.

- Permítale al empleado tener suficiente tiempo para recuperarse después de haber sufrido un ataque de epilepsia.
- Identifique algunas señas universales o personales que el individuo use para comunicarse con otra persona.
- Haga uso del sistema de comunicación por intercambio de figuras (PECS por sus siglas en inglés).

- Implemente el uso del biper para que se comunique con el resto de los trabajadores
- Provea comunicación de radio a radio con la opción de enviar mensajes de texto.
- Implemente sistemas de alerta para el envío de mensajes.

Otras Acomodaciones

Asistencia/licencia: los ataques de epilepsia puede afectar el modo de asistencia en el trabajo.

- Si es posible, permítale al empleado permanecer en el trabajo después de sufrir un ataque de epilepsia.
- Provea un horario flexible.
- Cuente todas las ausencias relacionadas con los ataques epilépticos como una.
- Provea licencias mientras el empleado se ajusta a los medicamentos.
- Permítale al empleado trabajar un turno fijo en vez de tener rotaciones.

Cuidado personal: durante, o después de un ataque de epilepsia, individuos pueden experimentar comportamientos tales como llorar, escupir, babear, y orinar. Como resultado un individuo puede que necesite tiempo después de una ataque para volver a realizar actividades de la vida diaria por sí mismo tales como arreglarse y cambiarse de ropa.

- Permítale al empleado tener ropa extra en el lugar de trabajo.
- Provea un lugar apartado y privado para que el individuo pueda recomponerse y hacer sus actividades personales.
- Provea un entrenamiento de sensibilidad/conciencia sobre la discapacidad al resto de los empleados.

Situaciones y soluciones:

Un **ingeniero** con epilepsia presentaba dificultades para manejar varias tareas a la vez. JAN sugirió codificar con colores los proyectos en progreso, hacer uso de diagramas para seguir el progreso obtenido y priorizar las tareas del empleado.

Un **trabajador** con epilepsia quería mantener su área de trabajo segura en caso de sufrir un ataque. JAN sugirió la instalación de equipos de protección.

Un **consultor educacional** con epilepsia tenía restricciones para manejar. JAN sugirió que se le permitiera a otro miembro del equipo manejar en su lugar al tener que hacer las visitas, y trabajar de tal manera que esta pudiese comunicarse vía e-mail y hacer entrega de sus documentos de manera electrónica.

Un **soldador con epilepsia** quería mantener su área de trabajo segura en caso de sufrir un ataque de epilepsia. JAN sugirió el uso de un casco especial con acolchado extra e instalar un botón de seguridad en su máquina soldadora.

Una **administradora** con epilepsia necesitaba un sistema de comunicación de emergencia para informarle alguien que había sufrido un ataque de epilepsia. JAN sugirió el uso de comunicación radio a radio.

Un **estudiante** con epilepsia usaba una máquina podadora y otras herramientas de jardinería en un programa de entrenamiento. Por su seguridad, JAN sugirió hacer uso de zapatos de acero, protección para la espinilla y las manos.

Un **agente de telemercadeo** con epilepsia presentaba dificultades en aprender tareas nuevas. JAN sugirió reentrenar al agente, permitirle hacer uso de manuales de procedimiento, y asignar a una persona que constantemente pueda ayudar al empleado.

Un **representante de ventas** al por menor presentaba dificultades para ajustarse a sus nuevos medicamentos. JAN sugirió que se permitieran ausencias durante un periodo de tres semanas el cual fue recomendado por el doctor para que este su ajustara a sus medicamentos debidamente.

Un **representante de ventas** con epilepsia se caía de su silla cuando sufría de un ataque de epilepsia. Por su seguridad, JAN sugirió el uso de una silla sin ruedas. JAN también sugirió acolchar las esquinas de su escritorio y una alfombra de goma en el piso.

Plan de Acción:

Dada la situación que un individuo sufra un ataque en el lugar de trabajo, es necesario el estar preparado. Esta preparación comienza con un **plan de acción**.

¿Puede recordar los tiempos de la escuela primaria? Recuerde la práctica de rutinas de adiestramiento en caso de incendio. Todas las personas en el colegio sabían la rutina y estaban preparados para actuar. Todos sabían quién era responsable, las responsabilidades que tenía, cuán rápido debían actuar al escuchar la alarma, y cómo salir del edificio. Ese tipo de preparación es lo que hizo la rutina funcionar de una manera eficaz.

Un **plan de acción** es bastante similar a las rutinas aprendidas en la escuela primaria.

Un **plan de acción** es una herramienta de preparación en caso de emergencia. Puede ser usada para prepararse o responder, a situaciones de emergencia que pueden surgir cuando una persona experimente un ataque de epilepsia en el lugar de trabajo.

Un plan de acción puede ser diseñado por el empleado y su empleador y puede incluir información tales como:

- Contacto en caso de emergencia
- Señales de aviso visuales o auditivas
- Cómo/cuándo proveer ayuda médica al instante

- Cómo/cuándo contactar 9-1-1
- Cómo proveer soporte ambiental
- A quién designar para actuar en caso de emergencia
- A quién acudir por ayuda
- Cómo educar al resto de los trabajadores en cuanto a la epilepsia

Un **plan de acción** propiamente implementado puede reducir la confusión, pánico, o miedo que experimentan los compañeros de trabajo o consumidores al ver a un empleado sufrir un ataque de epilepsia en el lugar de trabajo. Cuando el plan de acción esté “en práctica” una persona designada contacta al esposo/esposa o el contacto en caso de emergencia. Una persona está encargada de supervisar al empleado. Nadie provee asistencia médica inadecuada o innecesaria; por ejemplo resucitación cardiopulmonar (CPR). Nadie reacciona exageradamente en caso de emergencia porque todos están preparados para actuar, pueden identificar el problema, y pueden responder apropiadamente.

Un **ejemplo de un plan de evacuación** es dado a continuación. Por favor, haga uso de este como una guía en cómo escribir un plan de acción. ***No se requiere de parte de los empleadores hacer uso de esta planilla, ni a los empleados con epilepsia bajo el ADA***

Ejemplo de plan de acción

Discapacidad y/o limitación(es): epilepsia (ataques simples parciales)

Señales que sugieren que un ataque ha de ocurrir:

- a. John presentará náuseas.
- b. La cara o hombro/brazo de John hará movimientos involuntarios.
- c. Estas señales de aviso ocurrirán 3-4 minutos antes de que el ataque ocurra.
- d. John le dará una señal a su compañero de trabajado a través de una comunicación radio a radio (con opciones de texto) para informarle que un ataque está por ocurrir

Plan de Acción:

- a. Usando su mano o brazo, delicadamente lleve a John a un área segura.
- b. Si es necesario, ayude a John a mantenerse sentado o acostado.
- c. Si es necesario, afloje cualquier vestimenta que cause presión (tales como una corbata o bufandas)
- d. Durante el ataque (el cual dura de 2-5 minutos), John no necesitará atención médica.
- e. Cuando este termine, ofrezca a John una toalla fresca para su cara, o una bebida refrescante.
- f. Si John se siente desorientado, identifíquese a sí mismo e identifique el lugar donde se encuentre y lo que lo rodea.

Comentarios adicionales:

- a. Dos compañeros de trabajo designados llevarán con ellos radios para poder escuchar la señal de emergencia dada por John.
- b. El supervisor llamará el contacto de emergencia de John.
- c. En base a la documentación provista por el neurólogo de John, atención médica o ambulancia no es necesaria a menos que John se caiga y se golpee en la cabeza.

Esta información no será guardada en el archivo personal del empleado. Esta deberá ser guardada en el archivo médico y confidencial del empleado.

Recursos

Red de Acomodación en el Empleo (Job Accommodation Network – JAN por sus siglas en inglés)

West Virginia University
PO Box 6080
Morgantown, WV 26506-6080
Línea gratuita: (800)526-7234
TTY: (877)781-9403
Fax: (304)293-5407
jan@askjan.org
<http://askjan.org>

La Red de Acomodación en el Empleo es un servicio de consulta gratuita que proporciona información sobre acomodaciones en el lugar de trabajo, el Acta para Americanos con Discapacidades (ADA por sus siglas en inglés) y el autoempleo de personas con discapacidades.

Oficina de Políticas de Empleo para las Personas con Discapacidades (Office of Disability Employment Policy- ODEP)

200 Constitution Avenue, NW, Room S-1303
Washington, DC 20210
Directo: (202)693-7880
TTY: (202)693-7881
Fax: (202)693-7888
infoODEP@dol.gov
<http://www.dol.gov/odep/>

La Oficina de Políticas de Empleo para las Personas con Discapacidades (ODEP) es una agencia dependiente del Departamento de Trabajo de los Estados Unidos. ODEP es una agencia líder cuyo objetivo es incrementar las oportunidades de empleo de adultos y jóvenes con discapacidades y eliminar las barreras en el empleo. Esta organización es una asociación multidisciplinaria, profesional y sin fines de lucro dedicada al avance de los trabajos de investigación sobre el dolor y a mejorar el cuidado de pacientes con dolores.

Sociedad Americana de Epilepsia (American Epilepsy Society)

Directo: (860) 586-7505
Fax: (860) 586-7550
Línea gratuita: (860) 332-1000
Info@aesnet.org
<http://www.aesnet.org>

El AES promueve la investigación y educación a profesionales dedicados a la prevención, tratamiento, y cura de la epilepsia.

Fundación Americana de Epilepsia (Epilepsy Foundation of America)

8301 Professional Place

Landover, MD 20785

Línea gratuita: (800)332-1000

Directo: (301)459-3700

Fax: (301)577-2684

<http://www.epilepsyfoundation.org>

Esta es la fuente principal de información de la nación sobre los ataques de epilepsia. Esta fundación ofrece información y servicios de referencia a través de una línea gratuita, advocación legal, biblioteca nacional de la epilepsia, y un catálogo de materiales relacionados con la epilepsia incluyendo libros, videos, panfletos.

Fundación de Epilepsia de la Metrópoli de New York (Epilepsy Foundation of Metropolitan New York, The)

65 Broadway, Ste. 505

New York, NY 10006

Directo: (212)677-8550

info@efmny.org

<http://www.epilepsyinstitute.org>

La fundación es una organización social sin fines de lucro dedicada a mejorar la calidad de vida de las personas con epilepsia y sus familias quienes residen en la ciudad de New York y el condado de Westchester. Algunos programas tienen criterios de admisión.

Referencias

Centers for Disease Control and Prevention. (2011). Epilepsy data & statistics.

Accedido de <http://www.cdc.gov/epilepsy/>

Epilepsy Foundation. (2011). What is epilepsy? Accedido de

<http://www.epilepsyfoundation.org/about/faq/>

EEOC Regulations To Implement the Equal Employment Provisions of the Americans

With Disabilities Act, as Amended, 29 C.F.R. § 1630 (2011).

Mayo Clinic. (2011). Epilepsy. Accedido de <http://www.mayoclinic.com/>

National Institute of Mental Health. (2011). NINDS epilepsy information page. Accedido

de <http://www.ninds.nih.gov/>

Este documento fue desarrollado por la Red de Acomodación en el Empleo (JAN por sus siglas en inglés). La preparación de esta publicación fue financiada por la subvención número OD-23442-12-75-4-54 otorgada por la Oficina de Políticas de Empleo para las Personas con Discapacidades del Departamento de Trabajo de los EE.UU. Este documento no refleja necesariamente las opiniones o normas de la Oficina de Políticas de Empleo para las Personas con Discapacidades del Departamento de Trabajo de los EE.UU. La mención de marcas, productos comerciales u organizaciones no implica el respaldo por parte del gobierno de los EE.UU.