

## **EN EL DIA MUNDIAL DEL SIDA: HABLEMOS LOS DIVERSOS LENGUAJES DE LA PREVENCIÓN**

### **El VIH-SIDA y las personas con discapacidad**

Muy a menudo, las personas con discapacidad han quedado excluidas en la prevención del VIH y la atención al SIDA porque se presume que no son sexualmente activas y que por lo tanto están en menor riesgo. Sin embargo, la **Encuesta Global sobre Discapacidad y VIH-SIDA** desarrollada por la Universidad de Yale y el Banco Mundial ha demostrado que esta suposición es incorrecta. **Las personas con discapacidad tienen igual o mayor exposición a todos los factores de riesgo conocidos para la infección del VIH.** Por ejemplo, tanto los adolescentes como los adultos con discapacidad tienen la misma probabilidad que sus pares sin discapacidad de ser sexualmente activos. La homosexualidad y la bisexualidad también están presentes entre las personas con discapacidad y quienes no la tienen, así como las personas con discapacidad tienen la misma probabilidad que cualquiera de utilizar drogas o alcohol (Unicef 1999). Simultáneamente, la probabilidad de que una mujer o niña con discapacidad sea víctima de violencia sexual o de una violación, es mayor que el promedio. Simultáneamente, es menos probable que una joven con discapacidad consiga obtener ayuda de la policía y protección legal ante esta situación (Groce y Trasi 2004).

### **¿Llegan los servicios de atención y los programas de prevención de VIH/SIDA a la población con discapacidad?**

Hacer llegar los mensajes preventivos sobre VIH y SIDA y la atención en salud reproductiva a la población con discapacidad, presenta un desafío en varios sentidos. Incluso si los mensajes de prevención son receptados por las personas con discapacidad, los bajos porcentajes de alfabetización y educación complican la comprensión de estos mensajes. El porcentaje global de la instrucción para los adultos varones con discapacidad es tan baja como el 3%, y el 1% para las mujeres (Helander 1998). Pero incluso muchas veces las personas con discapacidad que están alfabetizadas no superan todos los obstáculos pues los mensajes son inaccesibles para personas ciegas o sordas, o las instalaciones de servicios médicos no son accesibles. Se estima que solamente el 3% de todas las personas con discapacidad acceden a los servicios de rehabilitación que necesitan (Unicef1999). Las personas con discapacidad reportan muchas veces haber sido rechazadas en los centros de diagnóstico y atención del HIV-SIDA. Allí donde los medicamentos para el SIDA son escasos o los servicios de ayuda están limitados, las personas con discapacidades suelen estar en el último lugar de la lista de aquellos con derecho a recibir atención.

La exclusión de la gente con discapacidad de la prevención y atención del VIH/SIDA implica un error y una falta de visión. Dado el tamaño global de esta población (un estimado del 10% de la población mundial), la crisis del SIDA no puede ser atendida con éxito a menos que se incluya a las personas con discapacidad en todos los esfuerzos desarrollados.

### **Para llegar a las personas con discapacidad:**

- Entre en contacto con las organizaciones locales de defensa de las personas con discapacidad para obtener ayuda y guía. Cerciórese de que estas organizaciones estén en su lista de distribución para que reciban los mismos materiales que se envían a todas las organizaciones.
- Invite a las personas con discapacidad a unirse a los grupos de capacitación sobre VIH/SIDA y tenga materiales de capacitación listos y en formatos accesibles a ellos.
- Cerciórese de que se representen a las personas con discapacidad como parte de la población en general en carteles, afiches u otros materiales sobre el VIH/SIDA.

- Cerciórese de que los centros de diagnóstico y los servicios de atención de HIV-SIDA sean accesibles. Diferentes tipos de adaptaciones serán necesarias para los diversos tipos de discapacidades, pero la mayoría de las adaptaciones pueden resolverse fácilmente. Por ejemplo, rampas para aquellos con limitaciones físicas, intérpretes de lenguaje de señas para sordos, charlas sobre SIDA que sean simples, directas y refuercen los temas clave para aquellos con discapacidad intelectual, charlas para ciegos dónde puedan conocer los condones y su uso.
- Considere que las personas con discapacidad también pueden involucrarse en comportamientos de riesgo como el sexo sin protección e inyección de drogas con agujas contaminadas, lo cual los coloca en alto riesgo de contagio.
- Capacite a educadores, promotores de salud, trabajadores sociales, personal clínico y de servicio social en el tema de la discapacidad. Cuando reclute funcionarios para estas tareas, cerciórese de que las PCD estén siendo consideradas y contratadas.
- Actualmente, no hay casi ningún dato sobre el impacto del VIH y del SIDA en comunidades de personas con discapacidad. Cerciórese de incluir un componente sobre discapacidad cuando recolecte datos sobre el VIH/SIDA.

**Prepárese para la controversia.** En muchas sociedades, ven a las personas con discapacidad como inocentes o infantiles. Mucha gente se incomoda al discutir temas difíciles referentes a discapacidad, como su sexualidad o la realidad del abuso sexual, que son muy reales en su vida y no pueden ser ignorados. **No presuma que las personas con discapacidad estén exentas del riesgo.**

**No espere.** Históricamente, las necesidades médicas, sociales y económicas de las PCD se han sido colocadas en el último lugar de la larga lista de prioridades sociales y sanitarias. Esto no debe aceptarse, la vida de las personas con discapacidad no es menos valiosa que la de quienes no lo son y no hay razón por la cual retrasar o negar sus derechos.

**Involucre a las personas con discapacidad y sus organizaciones.** "Nada sobre nosotros sin nosotros" Es necesario que las personas con discapacidad estén involucradas para conseguir identificar sus necesidades correctamente y decidir cómo abordarlas apropiadamente.

**Tenga presente que hay varios tipos de discapacidades.** La discapacidad varía mucho en su severidad y en la manera en que influencia la vida de las personas. Recuerde que una discapacidad que puede tener implicaciones menos significativas para una persona que vive en condiciones de vida aceptables puede hacer una diferencia enorme en la vida de una persona con discapacidad que vive en condición de pobreza, especialmente si los servicios y las ayudas (prótesis, sillas de ruedas, etc), no están disponibles o son muy costosos.

**Considere la dimensión de género.** El ser una mujer con discapacidad es un factor de riesgo adicional. Las mujeres con discapacidad hacen frente a desafíos únicos en la prevención, debido a su vulnerabilidad frente a la violencia de género, carencia en el acceso a los servicios de salud reproductiva y el bajo conocimiento sobre la transmisión de madre a hijo del VIH. Estos factores sociales y económicos hacen más difícil llegar a las mujeres con discapacidad con los mensajes de prevención y reducen su capacidad de negociar por relaciones sexuales más seguras.

**Trabaje multisectorialmente.** En la mayoría de los países, las responsabilidades por el bienestar de las personas con discapacidad se dividen entre diversas agencias y sectores. Los esfuerzos para dar cobertura rápidamente y con eficacia al VIH y el SIDA dentro de poblaciones con discapacidad requerirán un acercamiento multisectorial que considere los diversos factores que pueden aumentar o disminuir su riesgo a la infección y acelere su acceso a la prevención y tratamiento.

**Para más información contacte:**