

## CAPÍTULO 2

# Luchar unidas por una atención de salud adecuada



*Debemos levantar la voz para defender nuestros derechos y exigir que los asuntos relacionados con la discapacidad tengan prioridad.*



Las mujeres con discapacidad tienen derecho a la salud y a recibir una atención de salud de buena calidad. Pero pocos hospitales o consultorios están diseñados para que las mujeres con discapacidad los puedan usar fácilmente. Además, estos servicios a veces son muy caros o quedan muy lejos. Quizás usted y otras mujeres con discapacidad no tengan manera de movilizarse, de pagar las medicinas o tratamientos, o de comunicarse con los trabajadores de salud.

En este capítulo relatamos la historia de una mujer llamada Delfina y cómo ella y otras mujeres de su comunidad se unieron para solucionar un problema de salud que ella tenía. Delfina y sus amigas descubrieron que debían mirar más allá de la situación particular de Delfina para encontrar una solución definitiva a su problema. Ellas entendieron que los problemas de salud que tenga una mujer con discapacidad no son muy diferentes a los problemas de salud que tenga cualquier mujer, y que, además, casi nunca son problemas sólo de la mujer. Los problemas de salud de todas las mujeres son asuntos de la comunidad.

Al igual que Delfina y sus amigas, usted y otras mujeres con discapacidad pueden trabajar juntas para lograr el acceso a una atención de salud de calidad, para identificar las causas de fondo de los problemas en su comunidad y para encontrar soluciones.

### La historia de Delfina

Delfina tiene parálisis cerebral y usa una silla de ruedas para moverse. Tiene un novio, pero él no quiere que nadie sepa que él tiene una relación sexual con una mujer con discapacidad. Él es un "amante secreto" que la visita sólo de noche y que se va antes de que amanezca.

Un día, Delfina se da cuenta de que tiene un flujo vaginal molesto. Ella intenta tratarlo con remedios caseros, pero nada le ayuda. El flujo comienza a empeorarse y además le da un dolor en el vientre. Por fin, Delfina va a una clínica, pero los trabajadores de salud no quieren creerle cuando les dice que tiene relaciones sexuales, y ella no les quiere dar el nombre de su novio. Teme que si lo hace, él dejará de ir a verla.



En la clínica insisten en que su problema tiene algo que ver con su discapacidad y tratan de estirarle los brazos y las piernas, pero eso sólo empeora los espasmos musculares. Entonces le dan medicina para relajar los músculos, pero esa medicina no ayuda para nada a aliviar el dolor en el vientre, que está cada vez peor. Además, Delfina empieza a sudar, le da fiebre alta y siente dolor cuando orina.

Delfina se acuerda de que una amiga le habló de un grupo de mujeres con discapacidad que se reúnen, así que ella decide hablar con ellas acerca de su problema. Las mujeres del grupo habían estado estudiando un libro llamado *Donde no hay doctor para mujeres*. Allí leyeron cómo se pueden pasar infecciones de una persona a otra durante las relaciones sexuales.

Dos de las mujeres ofrecen a acompañar a Delfina a la clínica otra vez. Juntas logran convencer al doctor de que Delfina ha tenido relaciones sexuales. Así que el doctor le hace pruebas para detectar las infecciones de transmisión sexual (ITS) y descubre que Delfina tiene una grave infección de la matriz causada por gonorrea y clamidiasis (vea el Capítulo 8). Entonces, le da la medicina que ella necesita para tratar la infección. Le dice además que su novio tendrá que tomar la medicina también y que debe usar condones cuando tengan relaciones sexuales para que no le vuelva a pasar una ITS.

## PARA ENCONTRAR LAS CAUSAS DE FONDO DE LOS PROBLEMAS

Después de que Delfina tomó la medicina y se sintió mejor, ella quiso pensar que su problema de salud ya había pasado.

Pero después de leer el libro, se dio cuenta de que todavía tenía un problema. Si su novio no tomaba la medicina ni usaba condones, la próxima vez que tuvieran relaciones sexuales, él podría pasarle una infección de nuevo.

Delfina habló del problema con las otras mujeres del grupo y juntas decidieron jugar un juego llamado —Pero, ¿por qué...?— para ayudar a todas a identificar las causas detrás del problema.



*¿POR QUÉ a Delfina le dio gonorrea y clamidiasis?*

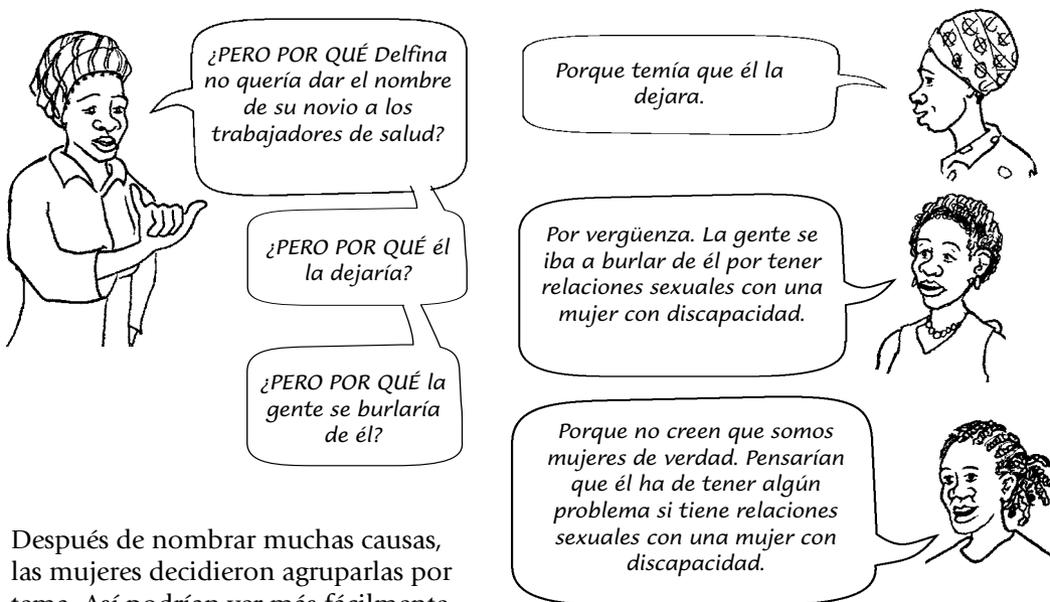
*Porque su novio la infectó.*

*¿PERO POR QUÉ los trabajadores de salud de la clínica me estiraron los brazos y las piernas en vez de darme algo para tratar el flujo vaginal?*

*Porque pensaron que el problema tenía que ver con tu discapacidad. No creyeron que pudieras tener relaciones sexuales con alguien.*

*¿PERO POR QUÉ pensaron que no podía tener relaciones sexuales?*

*Porque muchos trabajadores de salud no consideran que las personas con discapacidad sean personas normales, con sentimientos normales. No entienden que la discapacidad no es una barrera para tener relaciones sexuales.*



Después de nombrar muchas causas, las mujeres decidieron agruparlas por tema. Así podrían ver más fácilmente los diferentes tipos de condiciones que causan problemas de salud y las áreas donde encontrarían las soluciones.

**CAUSAS FÍSICAS**

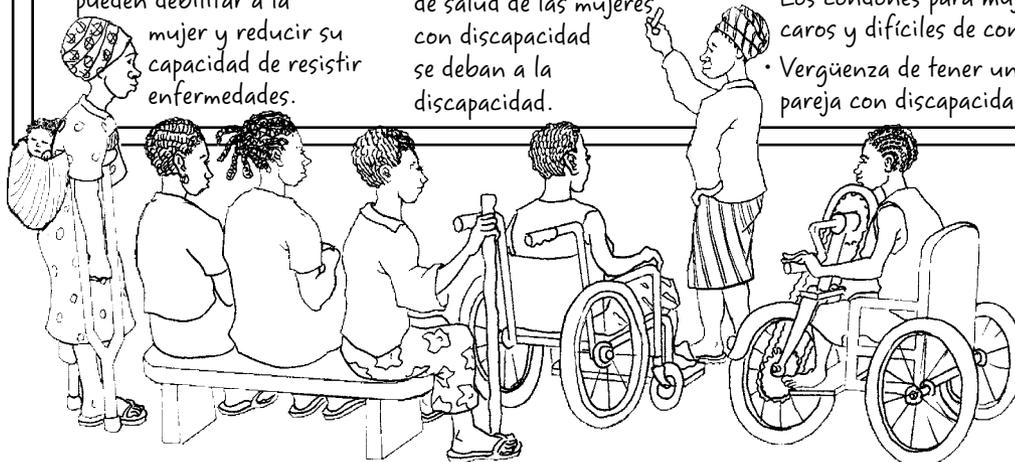
- Microbios de la gonorrea
- Microbios de la clamidiasis
- El cuerpo de la mujer es más susceptible a las ITS que el del hombre.
- Numerosos embarazos y la mala alimentación pueden debilitar a la mujer y reducir su capacidad de resistir enfermedades.

**IDEAS ERRÓNEAS SOBRE LA DISCAPACIDAD**

- Las mujeres con discapacidad no son mujeres "de verdad".
- Las mujeres con discapacidad no pueden tener relaciones sexuales.
- Muchos doctores creen que la mayoría de los problemas de salud de las mujeres con discapacidad se deban a la discapacidad.

**CAUSAS SOCIALES**

- Muchos hombres tienen más de una pareja sexual.
- Muchos hombres se niegan a usar condones porque no les gustan y les hacen sentir menos "hombre".
- Falta de información sobre las ITS.
- Los condones para mujer son caros y difíciles de conseguir.
- Vergüenza de tener una pareja con discapacidad.



# La salud es un derecho humano

**Una atención de salud adecuada previene tanto los problemas** que pueden agravar ciertas discapacidades como los problemas que pueden ser causados por una discapacidad.

Cuando se trata oportunamente un problema menor —como por ejemplo una úlcera por presión— se evita que ese problema se convierta en una crisis de vida o muerte.

*Debemos promover la alimentación nutritiva, la actividad física, la atención de salud reproductiva, y la prevención y el tratamiento de los problemas de salud. Debemos además cambiar las condiciones en que vivimos de manera que tengamos más control sobre nuestra propia salud.*



*En Tailandia pagamos menos de 1 dólar por los servicios médicos en los hospitales del estado.*



Todas las mujeres con discapacidad, sin importar su condición social, deben tener acceso a la atención de salud. Entre otras cosas, la buena atención de salud consiste en servicios de salud gratuitos o económicos, o que tienen los costos cubiertos por un seguro u otro fondo de dinero. Se requiere también un sistema de transporte público que todos pueden usar fácilmente. Eso es particularmente importante para las mujeres que viven aisladas o que son pobres.

*Sé que esta bolita podría ser peligrosa. Pero ¿qué voy a hacer? Las medicinas son demasiado caras y la clínica queda muy lejos. Además, probablemente todos se reirán de mí.*



## La pobreza y la salud

Por todo el mundo, las políticas económicas y comerciales han creado más pobreza, menos recursos para la atención de salud y mayores diferencias sociales entre las personas. Debido a estas desigualdades, a las mujeres les cuesta más trabajo obtener atención de salud, tanto para sí mismas como para sus familias. En muchos casos, simplemente no les alcanza el dinero para pagar lo que se cobra por los servicios de salud, más los costos de las medicinas y del transporte.

Para las mujeres con discapacidad que también son pobres es muy difícil obtener servicios de salud. Por ejemplo, en la mayoría de los países de África, de cada 100 personas con discapacidad, sólo 1 tiene acceso a los servicios de salud que necesita. A la falta de servicios, se añaden los costos, las distancias, las barreras físicas y los prejuicios de la gente. Aun cuando una mujer tiene algo de dinero, los servicios de salud disponibles rara vez son adecuados para las necesidades de las mujeres con discapacidad, y en particular para sus necesidades de salud reproductiva.

*¿De qué sirve hacerme un chequeo? Aunque el chequeo sea gratis, las medicinas no lo son. Mi familia no tiene suficiente dinero para comprarme otra medicina.*



### Superando barreras en Nigeria

Ekaete Judith Umoh es una sobreviviente de la polio que vive en la región del delta del río Níger, una zona de Nigeria rica en petróleo. Hoy en día, alguna gente le dice 'Doña Integración' debido a su insistencia en que las niñas y mujeres con discapacidad sean incluidas en todos los programas de atención de salud y en cada etapa de la planificación y de los servicios. "Cada quien sabe donde le aprieta el zapato", dice Ekaete. "Somos mujeres y tenemos derecho a los mismos servicios destinados a las demás mujeres en nuestra sociedad".

En el año 2000 Ekaete fundó la Iniciativa Centrada en la Familia para Personas que Enfrentan Desafíos—FACICP (*Family-Centered Initiative for Challenged Persons*), organización no gubernamental cuyo objetivo es asegurar que los derechos y necesidades de las personas con discapacidad, especialmente las mujeres y niñas, sean respetados en todos los programas de atención de salud y desarrollo. El proyecto 'Atención de salud sin barreras' de FACICP se focaliza en el sector de salud. "El objetivo del proyecto", escribe Ekaete, "es lograr que los servicios de atención de salud reproductiva, incluida la información acerca del VIH/SIDA, sean accesibles para las mujeres con discapacidad. Estamos traduciendo al

Somos mujeres y tenemos derecho a los mismos servicios destinados a las demás mujeres en nuestra sociedad.



Braille información sencilla sobre salud reproductiva para mujeres ciegas y también implementando reuniones mensuales para platicar acerca de la educación sexual, en particular en lo que se refiere a embarazo, crianza y discapacidad".

El FACICP ha comenzado a trabajar en red con la Sociedad para la Salud Familiar —SFH (*Society for Family Health*), organización que realiza actividades educativas sobre una amplia gama de temas relativos a la salud de las mujeres. "Ellos (SFH) acordaron invitarnos a todos sus programas de capacitación y talleres, y de esa manera crear más conciencia acerca de las necesidades de salud de las mujeres con discapacidad", dijo Ekaete. El FACICP está trabajando para asegurar que los talleres se realicen en sitios accesibles para personas que usan sillas de ruedas, y que exista interpretación en lenguaje de señas para que las mujeres sordas puedan participar plenamente. Así, las mujeres con discapacidad pueden llegar a ser promotoras de salud en sus propias comunidades.

Ekaete y sus colegas también han desafiado a los gobiernos, las organizaciones multilaterales y la sociedad civil a utilizar un 'enfoque desde la discapacidad' en todo el trabajo de desarrollo, por ejemplo, que los proyectos financiados por el Banco Mundial incluyan a personas con discapacidad en la capacitación, asistencia técnica, consultorías, financiamiento de proyectos y distribución de recursos materiales. Así se podría asegurar que el derecho a la salud esté siempre presente y que las necesidades de las personas con discapacidad no se olviden. Como nos recuerda Ekaete, "Hay personas con discapacidad en todas partes. Tenemos los mismos derechos y los mismos privilegios que cualquier ciudadano".

# Facilitar el acceso a los servicios de salud

Juntos, las mujeres con discapacidad y los trabajadores de salud pueden mejorar los servicios de salud para las mujeres con discapacidad. Pueden impulsar cambios que permitan a las mujeres con discapacidad entrar a los hospitales y consultorios, y usar los equipos con facilidad. Pueden además aumentar sus conocimientos sobre las discapacidades y trabajar para eliminar los prejuicios que tengan los trabajadores de salud en contra de las mujeres con discapacidad. La mayoría de esos cambios no son caros ni difíciles de hacer.

Esos mismos cambios ayudarán además a muchas otras personas, tales como los ancianos que no se mueven tan ágilmente como cuando eran jóvenes, o cualquier persona que tenga una discapacidad temporal debido a una enfermedad o un accidente.

## Ideas para adecuar los servicios de salud a las necesidades de las personas con discapacidad

- Ofrecer consultas a domicilio semanales o mensuales.
- Ofrecer servicios de salud gratuitos.
- Modificar los equipos médicos para que se acomoden a las necesidades de las personas con discapacidad.
- Proporcionar transporte gratuito para las personas con discapacidad, adecuado especialmente a las necesidades de las personas que usan sillas de ruedas o muletas, o que tienen dificultad para caminar.

Para más información sobre el acceso, vea “Para mayor información”, a partir de la página 376.

## BARRERAS A LA ATENCIÓN DE SALUD

- Para una mujer que usa silla de ruedas o muletas puede ser muy difícil llegar al hospital o al consultorio cuando queda muy lejos y porque no hay transporte que la lleve fácilmente.
- Muchas veces no hay equipos adecuados a diversas necesidades, como por ejemplo camas más bajas o sondas de buena calidad.
- Los servicios no están abiertos en los horarios que más convengan a las mujeres.
- Hay pocas doctoras, aunque muchas mujeres prefieren que les atienda una mujer.
- Los trabajadores de salud no saben comunicarse con una persona que es sorda, y no hay materiales informativos sobre la salud para las mujeres que son ciegas.
- Los trabajadores de salud a veces no saben mucho o tienen ideas equivocadas sobre la discapacidad y no están preparados para atender a las personas con discapacidad. Es posible que tengan ideas equivocadas sobre la discapacidad y que no le hagan caso a una mujer con discapacidad.
- Los servicios de salud pueden ser caros y a veces hay trabajadores corruptos que exigen un pago (soborno) para atender a una persona con discapacidad.

*Muchos trabajadores de salud no nos hacen caso porque piensan que no sabemos nada. Si tenemos la suerte de que nos examinen, no nos explican lo que está pasando. Y si hacemos preguntas, nos gritan.*



## SUGERENCIAS PARA MEJORAR EL ACCESO A CLÍNICAS Y CONSULTORIOS

### Los hospitales y consultorios deben:

- estar cerca y debe haber transporte adecuado para llegar allí.
- ser fáciles de usar para las personas que usan sillas de ruedas o muletas, o que tienen dificultad para caminar.
- tener rampas o ascensores, además de escaleras.
- tener baños que las mujeres con discapacidad puedan usar.

Además, debería haber personal de salud capacitado para comunicarse eficazmente con las personas que son ciegas o sordas, que tienen parálisis cerebral, o que tienen problemas de aprendizaje y comprensión. Hay que asegurar que todas esas personas entiendan lo que está pasando, que puedan hacer preguntas y ser escuchadas, y que reciban explicaciones respetuosas.

### En los hospitales y consultorios se puede:

- capacitar a todo el personal sobre la discapacidad.
- incluir entre su personal a mujeres con discapacidad, ya sea como trabajadoras de salud o en otros cargos.
- colocar barandales o cuerdas alrededor del exterior del edificio para que las personas que son ciegas o que no ven bien puedan llegar a la entrada sin peligro.
- organizar actividades sobre la salud de la mujer y la discapacidad.
- ofrecer sesiones de orientación regulares para las mujeres con discapacidad, por ejemplo, una vez al mes.
- darles facilidades a las mujeres con discapacidad para que hagan todas las citas que necesiten en diferentes departamentos o con diferentes especialistas para el mismo día. Algunos hospitales permiten que los trabajadores de salud rural hagan esas citas para las mujeres con discapacidad.
- facilitar información clara y sencilla sobre la forma de usar los servicios de salud.
- proporcionar información de salud en diferentes idiomas.
- dar a las mujeres ciegas información de salud en Braille o en formato audio (cinta o CD).
- orientar a los trabajadores de salud para que usen un lenguaje sencillo y claro, y también dibujos, para explicar cosas a las mujeres que tienen problemas de aprendizaje o comprensión.
- capacitar a los trabajadores de salud para comunicarse con las mujeres que no pueden hablar claramente.
- enseñarles el lenguaje de señas al personal para que puedan dar información sobre la salud a las mujeres sordas.



Una mujer sorda podrá usar los servicios de salud más fácilmente si tan sólo uno de los trabajadores de salud sabe comunicarse con lenguaje de señas. Si no hay clases formales de lenguaje de señas, tal vez una persona sorda de la comunidad podría enseñarles lenguaje de señas a algunos trabajadores salud. Si existe un diccionario del lenguaje de señas local, también les puede servir. Aunque los trabajadores de salud no usen un lenguaje de señas formal, algo podrían comunicar usando gestos y ademanes, y quizás algunas señas propias que inventen entre ellos y las personas sordas que atienden. Las mujeres sordas son las personas más indicadas para decirles a los trabajadores de salud qué tipo de comunicación prefieren ellas.

Para algunas sugerencias relacionadas con el lenguaje de señas y la salud, vea las páginas 369 a 371.

### **Los trabajadores de salud comunitarios pueden atender a las mujeres con discapacidad**

En muchos países, se considera que es necesario tener habilidades especiales para atender a las mujeres con discapacidad y que sólo los doctores den esa atención. Sin embargo, con la preparación adecuada, los trabajadores de salud comunitarios, maestros y trabajadores de rehabilitación podrían proporcionar muchos servicios, a un costo más bajo.

#### ***Servicios para niños discapacitados***

El personal del Hospital y Centro de Rehabilitación para Niños Discapacitados de Kavre, Nepal, apoya a niños discapacitados por todo el país. Esos trabajadores están capacitados para tratar úlceras por presión y para darles fisioterapia a los niños y enseñarles ejercicios que fortalecen los músculos y previenen contracturas. Además les entregan aparatos de movilidad para que puedan ir y venir por su comunidad más fácilmente.

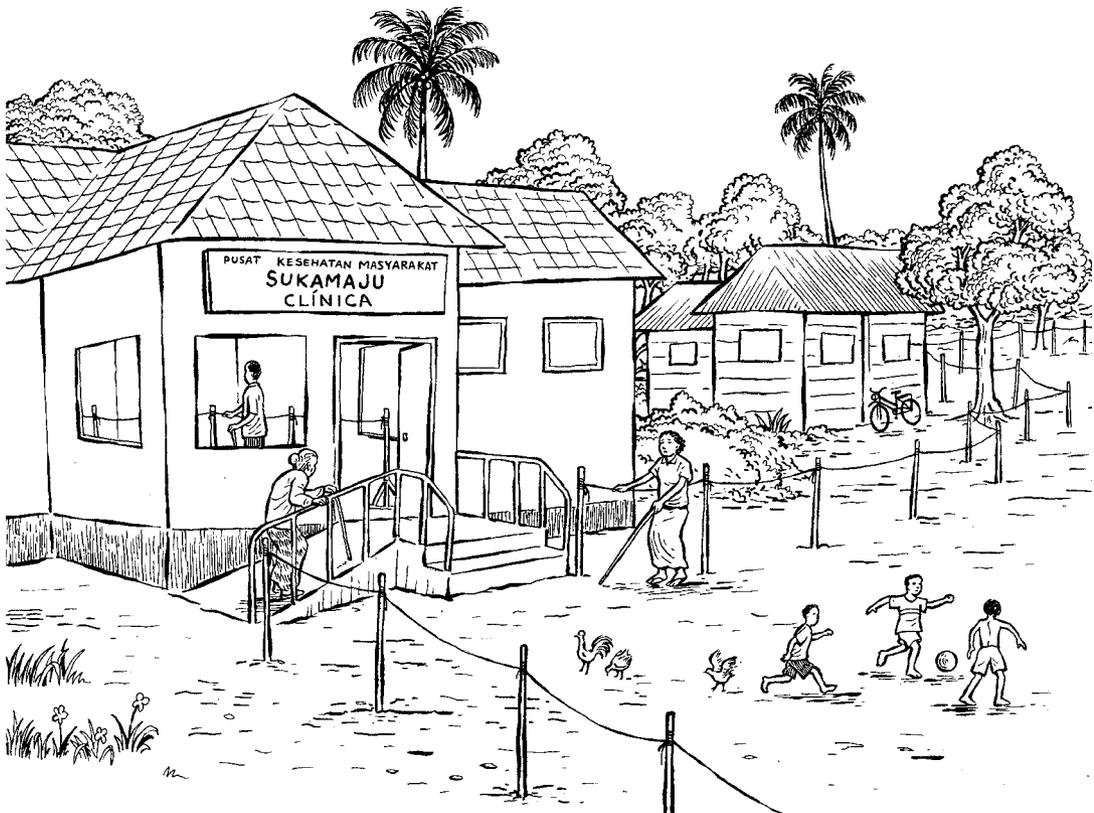
Para más información sobre cómo la comunidad puede apoyar a las personas con discapacidad, vea *El niño campesino deshabilitado*.

## Adaptaciones de bajo costo que facilitan el acceso a los edificios

Los edificios pueden ser diseñados para acoger a toda la gente o para impedir la entrada de algunos. No se necesitan grandes adaptaciones para que un edificio sea más accesible y fácil de usar. Es asombroso lo que se puede lograr con unos cuantos senderos allanados, rampas, barandales, escaleras con escalones menos altos, elevadores o ascensores, baños más grandes y pisos que no son resbalosos.

### Barandales (o cuerdas)

Es útil tener barandales o cuerdas a lo largo de los caminos que van a dar a un edificio y de las paredes del interior del edificio. Así, las personas que son ciegas, que tienen problemas de equilibrio o que tienen dificultad para caminar pueden llegar, entrar y encontrar el lugar a donde van.



Los caminos alrededor de un edificio son más fáciles de usar cuando tienen una superficie lisa, con bordes de otra textura y cuerdas en la orilla para sujetarse. El cambio de textura en los bordes ayuda a las mujeres que son ciegas o que no pueden ver bien que se guíen.

## Puertas

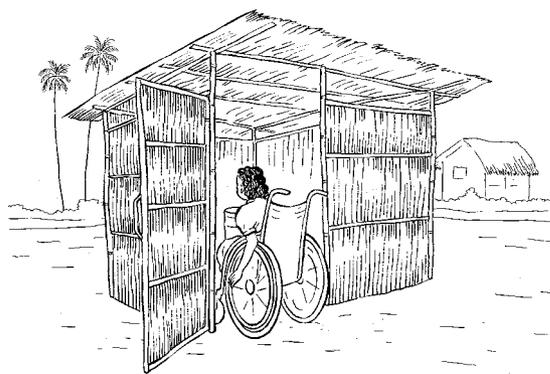
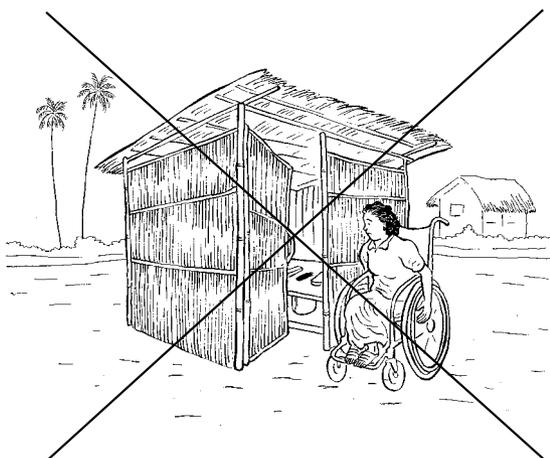
Es más fácil abrir una puerta que tiene manijas en vez de perillas. Las personas que no pueden mover las manos fácilmente muchas veces sí pueden empujar una manija para abajo. Las manijas también son más fáciles de usar para la mayoría de las personas en sillas de ruedas. Además, para cualquiera que está cargando algo, es más fácil abrir una puerta con una manija.

Se puede convertir una perilla en una manija soldando una placa de metal sobre la perilla. Ponga la manija a una altura que una persona de baja estatura o sentada en una silla de ruedas pueda alcanzar fácilmente.

Si la puerta se atora, se pueden lubricar las bisagras con aceite, grasa o cera de abeja.

Hay puertas que impiden el paso de una silla de ruedas. Si hay poco espacio, como por ejemplo en un baño, asegúrese de que la puerta se abra hacia el espacio o el cuarto más grande. Si la puerta se abre hacia el espacio más pequeño, puede ser difícil entrar o salir. Si hay poco espacio, quizás una puerta corrediza sería la mejor solución.

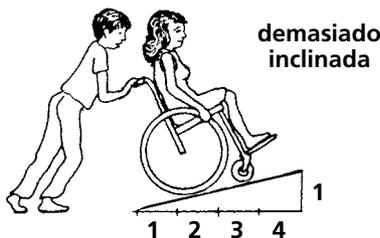
La entrada en sí debe ser suficientemente ancha para que pueda atravesarla una persona en silla de ruedas. Debe haber suficiente espacio para la silla y las manos de la persona sobre las ruedas.



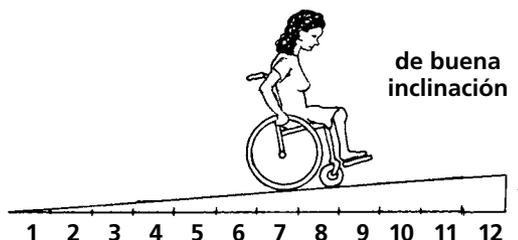
Muchas veces se puede cambiar las bisagras de una puerta para que se abra hacia el lado opuesto.

## Rampas

Las rampas facilitan la entrada y salida de los edificios públicos (por ejemplo, clínicas, hospitales, escuelas y bibliotecas). Las rampas no sólo sirven a las personas que usan sillas de ruedas sino a cualquier persona que tiene dificultad para caminar.

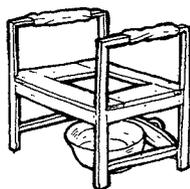


Esta rampa es 4 veces más larga que alta, por eso está demasiado empinada. La mayoría de la gente no podrá usarla, a menos que la distancia sea corta.



Las rampas deberían ser de 8 a 12 veces más largas que altas. Esta rampa es 12 veces más larga que alta. Esta inclinación es mejor para las personas que usan sillas de ruedas.

## Excusados



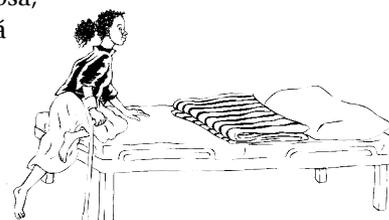
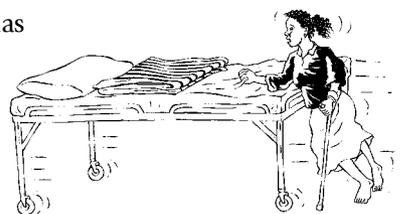
Si usted usa una silla de ruedas, debe haber suficiente espacio para que usted pueda acomodar la silla y moverse de la silla al asiento de la taza. Será más fácil hacer eso si el asiento de la taza está al mismo nivel que el asiento de la silla o un poco más abajo. Si no hay un asiento o si el asiento es demasiado bajo, se puede construir un asiento sencillo con agarraderas y un hoyo. También se puede colocar una barra o una agarradera en la pared donde la persona se puede afirmar para no caerse. Vea la página 123.

## Camas de hospital

Muchas personas se quejan de que es difícil subirse a las camas de hospital. Por lo general, esas camas son más altas que las camas que la gente usa en casa porque es más fácil que los trabajadores de salud cuiden a los enfermos sin tener que agacharse.

Pero para una persona enferma o discapacitada, puede ser muy difícil subirse a una cama alta. Y como las camas de hospital generalmente están sobre ruedas, puede ser peligrosa, porque la cama puede empezar a rodar cuando la persona está tratando de subirse.

Si algunas de las camas de hospital fueran más bajas y no tuvieran ruedas, cada persona podría optar por usar el tipo de cama más adecuada para ella y para su situación mientras esté en el hospital.



# Palabras al trabajador de salud:

## INFÓRMESE SOBRE LA DISCAPACIDAD

Los doctores y otros trabajadores de salud generalmente se capacitan para tratar solamente a personas sin discapacidad. Tal vez su único contacto con personas con discapacidad sea para tratar de 'curarlas' de su discapacidad.

Los trabajadores de salud necesitan aprender cómo ciertas discapacidades pueden afectar diferentes aspectos de la vida de una mujer, como por ejemplo, el embarazo o el envejecimiento. Una buena manera de impartir estos conocimientos es incluir a mujeres con discapacidad en los programas de capacitación. Además de recibir información, los trabajadores de salud aprenderán a atender a las personas con discapacidad con más confianza. A la vez, las mujeres aprenderán la mejor forma de enseñarles a los trabajadores de salud cómo adecuar sus servicios a las necesidades de las personas con discapacidad.

*¡Qué bueno que usted me sugirió que le examinara el pecho! Descubrí que se ha estado quedando sin aliento porque tiene asma. Es un problema que no tiene nada que ver con su discapacidad.*



Preste atención a lo le diga una mujer con discapacidad acerca de su salud. Luego pregúntele si ella piensa que su discapacidad está afectando su estado de salud.

### ***Trabajadores de salud aprenden de mujeres con discapacidad***

El Ministerio de Salud de Uganda encuestó y habló con parteras y comadronas tradicionales de todo el país para averiguar qué información necesitaban para mejorar su trabajo.

Varias de ellas dijeron que necesitaban más información para atender a las mujeres con discapacidad.

Entonces, el Ministerio empezó a organizar jornadas de capacitación sobre la salud de las mujeres con discapacidad dirigidas por estas mismas mujeres. Para responder a preguntas sobre las mejores maneras de tratar a las mujeres con discapacidad, ellas relatan sus propias experiencias. Además, las mujeres con discapacidad y los trabajadores de salud aprenden las unas de los otros.

*La próxima semana hablaremos con la Asociación de Mujeres Ciegas.*



*¡Excelente! Necesito saber cómo ayudar a una mujer ciega a conseguir información sobre la planificación familiar.*

Cuando una mujer con discapacidad le consulta a usted por un problema de salud, recuerde que ella es, sobre todo, una mujer como cualquier otra. Primero pregúntele por qué vino a la consulta y cómo usted le puede ayudar. No tome por sentado que la consulta está relacionada con su discapacidad.

Usted puede ayudar a las mujeres con discapacidad a sentir menos temor, confiar más en sí mismas y obtener la información y la atención que necesitan. A veces, una mujer con discapacidad no siente suficiente confianza para hacer preguntas sobre lo que realmente le preocupa. O tal vez necesite hablar más en privado. Respete sus opiniones. Recuerde que ella entiende sus problemas de salud mejor que nadie y puede tomar buenas decisiones en cuanto a su tratamiento. Ayúdele a relajarse y animela a que le haga preguntas. Es importante preguntarles a las personas con discapacidad cómo les gustaría que usted las atendiera.

No es necesario que usted tenga respuestas para todas las preguntas. Cuando no sepa algo, simplemente debe reconocerlo y ofrecer buscar la información.

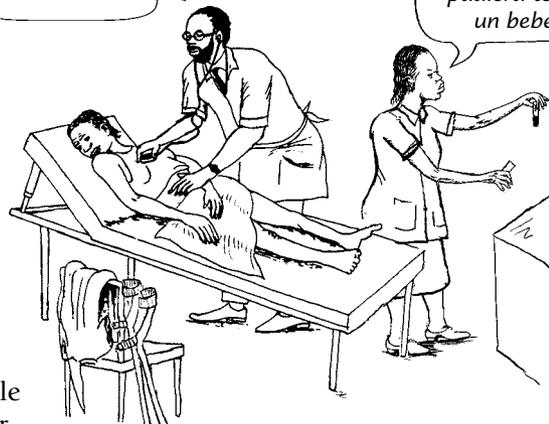


*En mi clínica ideal, la trabajadora de salud me preguntaría:  
—¿Hay algo sobre su discapacidad que yo debería saber? ¿De qué manera afecta su discapacidad la atención de salud que usted recibe?*

### **Todas las personas merecen un trato digno y respetuoso**

Todas las personas que se preocupan por la salud de una mujer con discapacidad deberían saber cómo atenderla de una manera comprensiva. Las personas que la atiendan siempre deben tratarla con dignidad y respeto. Desafortunadamente, a veces es necesario recordarle eso a la gente. Hay que animar a la mujer a que dé su opinión sobre la causa de su problema y la manera de que le gustaría resolverlo. Así un trabajador de salud aprenderá a entender diferentes discapacidades. Cuando hay colaboración, hay menos conflictos y confrontaciones y ¡mejores resultados!

*Y tú, ¿por qué te embarazaste?*



*No pensé que una mujer como ella pudiera tener un bebé.*

Cuando los doctores y otros trabajadores de salud saben poco sobre la discapacidad, sus actitudes pueden humillar a la mujer con discapacidad.

## CONSEJOS PARA AYUDAR A MUJERES CON DIFERENTES DISCAPACIDADES

### Una mujer que es ciega o que no puede ver bien

- Antes de tocarla, dígame quién es usted, a menos que sea una emergencia.
- 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.
- Despídase antes de irse o alejarse.

*Explíqueme dónde estoy y guíeme a una silla o a una mesa de examen. No me deje parada en medio del cuarto.*



*Míreme a mí y no a mi intérprete.*

### Una mujer que es sorda o que no puede oír bien

- Asegúrese de que ella le esté prestando atención antes de dirigirle la palabra. Si ella no le está dando la cara, tóquese 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.

### Una mujer que tiene dificultad para movilizarse o para controlar los movimientos de su cuerpo

- No tome por hecho que ella tenga una discapacidad mental.
- Si puede, siéntese de modo que ustedes dos se den la cara.
- No mueva las muletas, bastón, andadera o silla de ruedas de la mujer sin pedirle permiso y asegúrese de que se le devuelvan esas cosas después.
- Si ella usa silla de ruedas, no toque la silla ni se recargue en ella sin pedir su permiso.

*Hable directamente conmigo y no con la persona que me acompaña.*



*Si no me puede entender, no finja que sí me entiende.*

### Una mujer que no habla claramente

- 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 todo lo que usted no entienda.

- Hágale preguntas que puede contestar con "sí" o "no".
- Dele todo el tiempo que necesite para explicar su problema. Tenga paciencia.

### Una mujer que tiene problemas de aprendizaje o comprensión

- Use palabras sencillas y oraciones breves.
- Sea cortés y tenga paciencia. No la trate como si fuera una niña.

*Dígame una sola cosa a la vez y, si es necesario, repítala.*



## La lucha por el cambio

Aquí hay unas sugerencias que puede usar para trabajar en conjunto con los trabajadores de salud a fin de mejorar los servicios de salud. Estas actividades se pueden usar para:

- concientizar a la gente acerca de las barreras al acceso a los servicios, las actitudes de los trabajadores de salud, y otras dificultades que impiden que las mujeres con discapacidad obtengan una atención de salud adecuada.
- identificar acciones que podrían mejorar la atención de salud que reciben las mujeres con discapacidad.

Cuando las mujeres se reúnen y comparten sus experiencias personales frente a las barreras a la atención de salud, generalmente aumenta la confianza en sí misma de cada mujer del grupo.

### Paso 1. Todas tenemos algo que ofrecer

Para ayudar a que todas se sientan cómodas, y para demostrar de qué modo cada persona puede hacer un aporte, solicite a cada mujer que hable de algo que ella hace bien o de lo cual se siente orgullosa. (Nadie tiene que hablar sobre sí misma si no quiere). Por ejemplo:



Kranti es una buena cocinera.



María mantiene la calma entre sus hermanas.



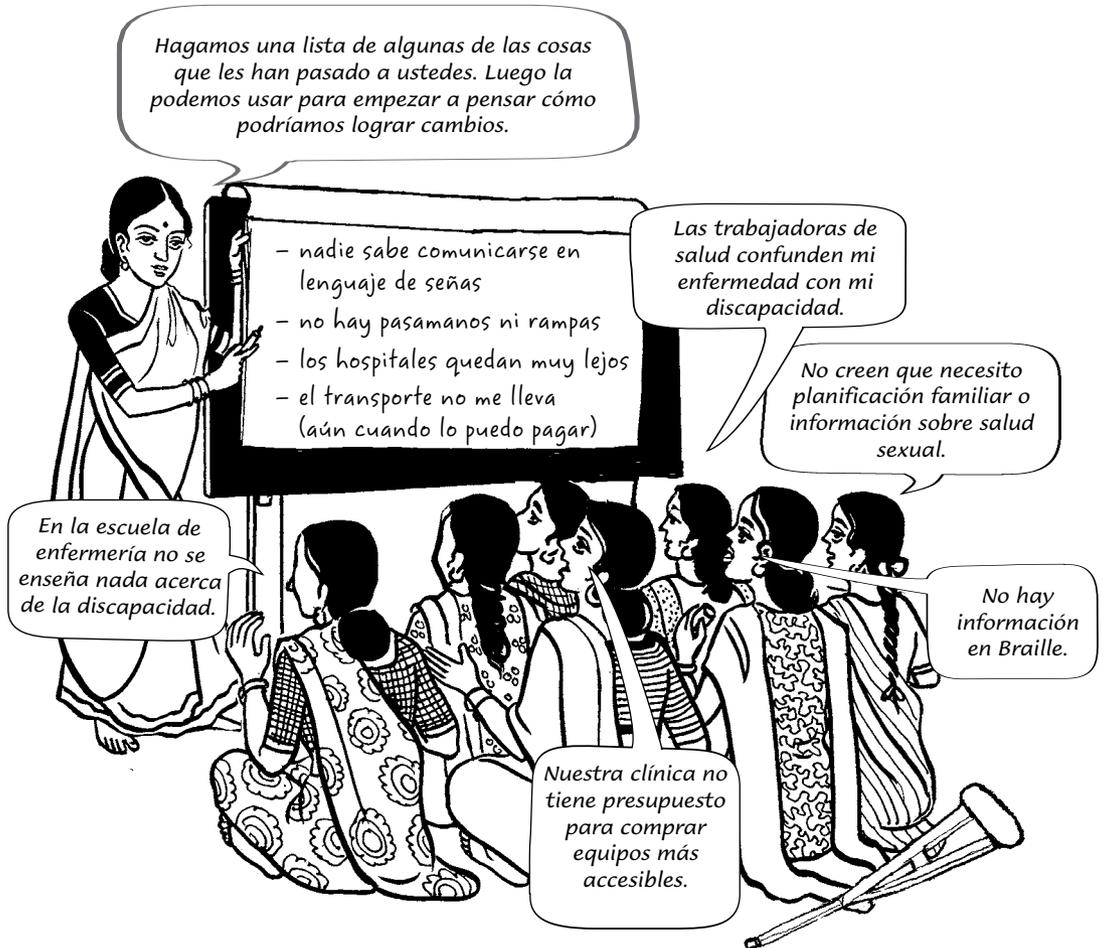
Rania es una partera experta y ha asistido al nacimiento de cientos de bebés.



Adetoun es buena para contar cuentos y entretiene a los niños de su familia y del vecindario.

## Paso 2. Compartir experiencias sobre el acceso a la atención de salud

Pida a cada persona que relate algo que haya visto o vivido que impidió que una mujer con discapacidad recibiera una buena atención de salud. Haga una lista, sin importar el orden, de esas dificultades.



## Paso 3. Los sociodramas crean conciencia acerca de las barreras al acceso a una buena atención de salud

Use sociodramas para profundizar la comprensión de todos en el grupo acerca de las dificultades mencionadas. Divida al grupo en varios equipos de manera que haya trabajadores de salud y mujeres con discapacidad juntos en cada equipo. Pida a cada equipo que tome algunos minutos para preparar un sociodrama acerca de una mujer con discapacidad que enfrenta un problema cuando intenta obtener atención de salud. Anime a todos a participar.



Es interesante cuando las personas cambian de papel: una trabajadora de salud puede hacer el papel de una mujer con discapacidad y una mujer con discapacidad puede hacer el papel de una profesional de salud.

### Sociodramas

Crear una historia y representarla como una obra de teatro es una de las mejores formas de ayudar a la gente a comprender situaciones de la vida real. Después de presentar el sociodrama, se puede organizar una actividad de reflexión para ayudar al grupo a analizar actitudes, costumbres y patrones de conducta, y a darse cuenta de cómo estas cosas afectan la salud de las mujeres. Los sociodramas son útiles para crear conciencia y explorar soluciones alternativas a los problemas sociales.

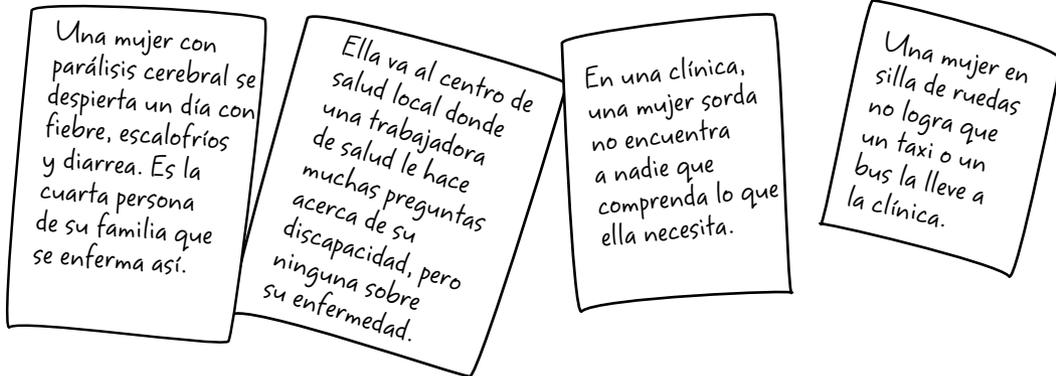
Un sociodrama debe ser entretenido y al mismo tiempo tomarse en serio. A veces las acciones y los personajes pueden exagerarse, pero básicamente deben asemejarse a la realidad. Un sociodrama se puede realizar con poca o ninguna preparación y sin memorizar.



(Para más información acerca de los sociodramas y otras técnicas de teatro educativo, vea *Aprendiendo a promover la salud*, Capítulos 14 y 27).

### Ideas para sociodramas

Si el grupo tiene dificultad para encontrar una idea, puede sugerirle alguna de estas historias:



Después de cada sociodrama pida a los 'actores' que vuelvan junto al grupo. Invite a todos los participantes a hacer preguntas que ayuden a comprender de manera más profunda los problemas que tienen las mujeres con discapacidad para recibir una buena atención de salud.

### Paso 4. Visitar una clínica o un hospital

Luego que el grupo haya identificado algunas barreras generales al acceso a la atención de salud, sería interesante que visite una clínica o un hospital local. Allí podrán observar más de cerca los problemas que enfrentan las mujeres con discapacidad. Si hay suficientes personas, divida al grupo en equipos más pequeños, con al menos un trabajador de salud en cada equipo, y visite más de un lugar. (Sería mejor no enviar a un trabajador de salud a realizar la visita en un lugar donde labora). Pida a 1 ó 2 participantes que escriban o tomen nota de los problemas u obstáculos que encuentren, y que además anoten todo aquello que beneficie a las mujeres con discapacidad.



*Siempre se toma más en cuenta a un grupo que a un individuo. Deben decidir con anticipación quién hablará a nombre del grupo y lo que dirá. Probablemente se requiera permiso previo para realizar una visita a un servicio de salud.*

La visita a la clínica o el hospital también puede servir para mostrar cómo las mujeres pueden ayudarse entre sí y aprovechar las fortalezas de cada una a fin de superar los obstáculos. Por ejemplo, las personas que están en silla de ruedas pueden guiar a las mujeres ciegas, y éstas pueden apoyar a quienes necesitan ayuda para caminar.

### Paso 5. ¿Qué observaron durante la visita?

Al volver de la visita a la clínica o el hospital, pida a cada grupo que describa los problemas encontrados y también las cosas que facilitan el acceso a los servicios para las mujeres con discapacidad. También solicíteles que describan cómo fueron recibidos por el director y el personal de la clínica o el hospital. Puede hacer una lista o dibujar un mapa de las dificultades encontradas.

Si visitaron a más de un lugar, compare las experiencias. ¿Se observaron los mismos problemas?

- gradas en la entrada
- no se usa lenguaje de señas
- puertas angostas
- falta de conocimiento sobre discapacidad

### Paso 6. ¿Cuáles son los problemas más importantes?

Platiquen con el grupo acerca de las dificultades que observaron durante las visitas. Pida a las mujeres que decidan cuáles problemas consideran los más importantes o cuáles quisieran resolver primero. Pregúnteles por qué los problemas elegidos son importantes para ellas. Si llegaran a resolverse esos problemas, ¿cómo cambiarían sus vidas? Lograr mejoras en los servicios de salud requiere de planificación y tiempo. Quizás convenga que el grupo repase la lista y que considere cuáles cosas podrían modificarse rápidamente y cuáles tomarían más tiempo.



### Paso 7. Un plan de acción para lograr mejoras

Una vez que el grupo haya elegido 1 ó 2 problemas que dificultan el acceso de las mujeres con discapacidad a una buena atención de salud, se puede desarrollar un plan.

Pida al grupo que sugiera diversas maneras para solucionar cada problema y que piense en otras personas que podrían ayudarles. Entre todas, hagan un plan que incluya todos los pasos a seguir para llevarlo a cabo y decidan quién será responsable de cada paso. Luego, ¡manos a la obra!

