

# NIÑO DISCAPACITADO

## INTRODUCCION

Un niño o joven en situación de discapacidad cognitiva, puede ser sujeto de discriminación, intolerancia o abuso, por esto precisa adquirir mayores destrezas, lo que implica más tiempo y recursos. A través de la educación especial, la calidad de estimulación puede ser inadecuada puesto que acoge a personas con diversas discapacidades. La integración de las personas con discapacidad a la escuela regular, a través de aulas de recursos donde se individualiza la atención, ha significado llevar prácticas de la escuela especial a la escuela regular y poco compromiso de los docentes. Ante esta realidad surge la inclusión, que significa estar y participar en igualdad con otros, eliminando todo tipo de exclusión.

Un tema no resuelto en la educación constituye el manejo de la discapacidad intelectual, la necesidad de educación, protección y sostenimiento, en un marco social que le es propio, lo que obliga a constituir contextos normalizados, gratificantes e inclusivos que satisfagan estas necesidades. Para esto se requiere una visión flexible a nivel educativo, familiar, psicológico y social, cuyos modelos de aprendizaje cognitivos y emocionales, modifiquen sistemas discriminadores y excluyentes.

Es necesario que se involucre a la comunidad en un proceso continuo que permita a las personas con necesidades especiales tener una vida normalizada dentro del grupo, sea escuela, comunidad, o trabajo, con el apoyo que requiera cada caso, y modelos tanto cognitivos como emocionales apropiados como una fuente enriquecedora que favorece el emitir conductas apropiadas, actuar como una persona independiente, según sus aptitudes, y expectativas. Este proceso hace que el entorno cambie la percepción respecto a la discapacidad, generando una sociedad más consciente y sensible a la diversidad. Sin embargo, la inclusión crea interrogantes en el quehacer educativo, que desde la psicología educativa se puede solventar mediante un trabajo multidisciplinario, que facilita lineamientos de interrelación entre la comunidad educativa.

Los niños, niñas y adolescentes con discapacidad son uno de los grupos más marginados y excluidos de la sociedad, cuyos derechos son vulnerados de manera generalizada. En comparación con sus pares sin discapacidad, tienen más probabilidades de experimentar las consecuencias de la inequidad social, económica, y cultural. Diariamente se enfrentan a actitudes negativas, estereotipos, estigma, violencia, abuso y aislamiento; así como a la falta de políticas y leyes adecuadas, lo mismo que a oportunidades educativas y económicas.

Se estima que más de 1000 millones de personas viven con algún tipo de discapacidad. Esa cifra corresponde aproximadamente al 15% de la población mundial; de hecho, hasta 190 millones (3,8%) de las personas de 15 o más años tienen dificultades considerables para funcionar y requieren con frecuencia servicios de asistencia sanitaria. El número de personas con discapacidad está aumentando debido en parte al envejecimiento de la población y al aumento de la prevalencia de enfermedades crónicas.

La discapacidad es sumamente heterogénea. Si bien algunos problemas de salud vinculados con la discapacidad acarrearán mala salud e importantes necesidades de asistencia sanitaria, eso no sucede con otros. Sea como fuere, todas las personas con discapacidad tienen las mismas necesidades de salud que la población en general y, en consecuencia, necesitan tener acceso a los servicios corrientes de asistencia sanitaria. En el artículo 25 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CRPD) se reconoce que las personas con discapacidad tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación. Sin embargo, la realidad es que pocos países prestan servicios adecuados y de calidad a las personas con discapacidad.

Las personas con discapacidad tropiezan con una gran variedad de obstáculos cuando buscan asistencia sanitaria, entre ellos los siguientes:

- **Costos prohibitivos**

La asequibilidad de los servicios de salud y el transporte son dos de los motivos principales por los que las personas con discapacidad no reciben los cuidados que tanto necesitan en los países de ingresos bajos. Algo más de la mitad de las personas con discapacidad no pueden costearse la asistencia sanitaria, en comparación con un tercio de las personas sin discapacidad.

- **Oferta limitada de servicios**

Faltan servicios adecuados para las personas con discapacidad. Muchos estudios revelan un elevado número de necesidades desatendidas en materia de asistencia sanitaria entre las personas con discapacidad debido a la falta de disponibilidad de los servicios, especialmente en zonas rurales y remotas.

- **Obstáculos físicos**

El acceso desigual a los edificios (hospitales, centros de salud), el equipo médico inaccesible, la mala señalización, las puertas estrechas, las escaleras interiores, los baños inadecuados y las zonas de estacionamiento inaccesibles crean obstáculos en los establecimientos de asistencia sanitaria. Por ejemplo, es frecuente que las mujeres con dificultades para moverse no tengan acceso al tamizaje del cáncer cervicouterino o mamario porque las mesas de exploración no se ajustan verticalmente y el equipo de mamografía solo puede funcionar con la mujer de pie.

- **Aptitudes y conocimientos inadecuados del personal sanitario**

Las personas con discapacidad notifican con una frecuencia dos veces mayor que el personal sanitario carece de las aptitudes para atender sus necesidades; con una frecuencia cuatro veces mayor, que son mal tratadas por dicho personal; y con una frecuencia tres veces mayor, que se les niega la asistencia.

### **Inclusión de la discapacidad en el sector de la salud**

Con mucha frecuencia, la discapacidad no se percibe como una cuestión de salud pública. En consecuencia, no se adoptan medidas para incluir la discapacidad en el sector de la salud, al que con frecuencia no se presta la debida atención en las estrategias y planes de acción nacionales sobre discapacidad para aplicar la CRPD y hacer seguimiento de los progresos conexos. Por tanto, la inclusión de la discapacidad en el sector de la salud sigue siendo deficiente en los programas de salud de los países.

Es necesario que los ministerios de salud se comprometan a la inclusión de la discapacidad. Ello conlleva la adopción de medidas con el fin de lograr la equidad para las personas con discapacidad en tres ámbitos:

- acceso a servicios de salud eficientes;
- protección durante las emergencias sanitarias; y
- acceso a intervenciones transversales de salud pública, como los servicios de agua saneamiento e higiene, con el fin de lograr el grado máximo de salud posible.

Los gobiernos pueden mejorar la salud de las personas con discapacidad si mejoran el acceso a servicios de asistencia sanitaria de buena calidad, asequibles y que utilicen de manera óptima los recursos. Habida cuenta de que varios factores entorpecen el acceso a dicha asistencia, hacen falta reformas en todos los componentes del sistema de asistencia sanitaria que interactúan.