

# Atención domiciliaria en la comunidad para personas que viven con el VIH/SIDA en Zimbabwe

Como consecuencia de la elevada cantidad de infecciones y enfermedades asociadas con el VIH/SIDA, están aumentando gravemente en todo Zimbabwe los niveles de pobreza. Una reciente estimación de las personas que viven con VIH y SIDA y de las familias afectadas por esta causa registra un incremento del número de viudas, viudos y huérfanos. De la evaluación también se desprende que las familias dedican más tiempo a la atención del enfermo; que sus gastos médicos son mayores; y que han disminuido sus gastos en insumos.

Las migraciones también están aumentando: algunas personas se están trasladando de las zonas rurales a las ciudades en busca de tratamiento, mientras que otras buscan una forma de vida más barata y vuelven de las ciudades a los distritos rurales. Al mismo tiempo, en las familias se constata una relación cada vez más desfavorable entre personas activas y dependientes: el número de adultos que gozan de buena salud ha decrecido en relación con el número de personas que viven con el VIH/SIDA, niños y ancianos.

Ya en 1988, la Cruz Roja de Zimbabwe reconoció la creciente vulnerabilidad de las familias al VIH/SIDA cuando estableció un Proyecto integrado de lucha contra el SIDA. En este documento se describe su programa de atención domiciliaria y la evolución de la situación a raíz de la sequía de 2002-2003. Asimismo se destacan las limitaciones y los ámbitos que requieren un mayor desarrollo.

## La intervención

El Proyecto integrado de lucha contra el SIDA se inició en 1988, centrándose especialmente en la prevención. Como resultó evidente que el número de familias afectadas por el VIH estaba aumentando, en 1992 la Cruz Roja de Zimbabwe estableció un programa de atención domiciliaria. El Proyecto integrado de lucha contra el SIDA se centra actualmente en tres ámbitos principales:

- prevención de la transmisión de infecciones que se transmiten sexualmente y del VIH/SIDA
- atención y apoyo a las personas que viven con VIH y SIDA y a sus familias
- sensibilización.

El objetivo del Proyecto integrado de lucha contra el SIDA es “reducir la incidencia del VIH/SIDA y sus consecuencias en los grupos vulnerables en Zimbabwe mediante la difusión de información, el acceso a la atención y el apoyo”.

Actualmente, se están ejecutando 22 proyectos de atención domiciliaria en ocho provincias de Zimbabwe. La Cruz Roja de Zimbabwe imparte capacitación a voluntarios reclutados en la comunidad –que en muchos casos están infectados con el VIH– para que se desempeñen como educadores sanitarios. Estos educadores sanitarios voluntarios ulteriormente prestan apoyo a las familias con personas que viven con VIH y SIDA de diversas maneras: instruyéndolas en cuestiones de higiene para el tratamiento de la infección y difundiendo conocimientos básicos en materia de salud y nutrición. También trabajan para reducir el estigma asociado con el VIH/SIDA. Una importante deficiencia del programa, que fue detectada antes de la crisis actual, fue que los beneficiarios de la atención domiciliaria frecuentemente no pueden satisfacer sus necesidades básicas, como la alimentación, el alojamiento y el vestido. Con objeto de dar respuesta a esas necesidades, la Cruz Roja de Zimbabwe empezó a distribuir alimentos a los beneficiarios de la atención domiciliaria. Sin embargo, debido a las limitaciones de financiación, la distribución fue irregular y, en muchos casos, no pudo atender a las necesidades en constante aumento.

La Cruz Roja de Zimbabwe efectuó recientemente un llamamiento para distribuir alimentos a los beneficiarios de la atención domiciliaria y a los miembros de sus familias a fin de mitigar los efectos de la sequía y de la crisis política en el país sobre estas personas particularmente vulnerables. Por conducto del programa, se presta asistencia a unos 10.000 enfermos crónicos en sus domicilios y se han registrado más de 35.000 huérfanos y niños vulnerables a causa del VIH/SIDA.

1. La expresión enfermos crónicos se utiliza con objeto de reducir el estigma asociado con el VIH/SIDA.



*Cuando es posible, los miembros de la familia van a los centros comunitarios a buscar su ración de comida.*

## Impacto

- Las personas que viven con VIH y SIDA reciben una atención apropiada en sus domicilios donde permanecen junto a los miembros de su familia.
- Los alimentos distribuidos brindaron a las familias un aporte nutricional valioso, que mejoró la salud y el bienestar de los beneficiarios.
- Los alimentos también constituyeron un respiro económico, al reducir la carga económica que representan para las familias los mayores gastos en atención médica y la pérdida de un miembro que aportaba ingresos.
- Se establecieron redes sociales para el apoyo psicológico, ya que muchos de los educadores sanitarios son también personas que viven con VIH y SIDA.

## Lecciones aprendidas

- El proyecto de atención domiciliaria tiene por objeto prestar asistencia a las personas más vulnerables, a saber, las familias más pobres con personas que viven con VIH y SIDA. Aunque ha resultado difícil, la labor ha sido más eficaz en zonas urbanas, en las que se dispone de pruebas de detección del VIH y los departamentos de asistencia social realizaron evaluaciones de necesidades. Sin embargo, en las zonas rurales no se dispuso de pruebas de detección del VIH y la selección se basó en los síntomas clínicos, aunque esto hubo de realizarse en ausencia de una definición de lo que constituye un caso clínico en Zimbabwe.
- El programa de atención domiciliaria se centró en atender las necesidades inmediatas de las personas que viven con VIH y SIDA. No obstante, la Cruz Roja es consciente de que necesita establecer estrategias de seguridad alimentaria de mediano a largo plazo destinadas a otros miembros de la familia. Por ejemplo, los huérfanos y otros niños vulnerables a causa del VIH/SIDA quedan frecuentemente sin conocimientos ni aptitudes básicas para trabajar la tierra a fin de obtener alimentos y productos agrícolas en momentos en que hay una creciente escasez de mano de obra para esas labores.
- Se dispone de menos tiempo para la producción agrícola, incluida la cría de ganado, debido al tiempo que hay que dedicar a la atención de los enfermos. Por lo tanto, es preciso desarrollar métodos de producción que no requieran mucha mano de obra, pero que produzcan alimentos nutritivos.
- Las familias pobres muy frecuentemente no pueden conseguir empleos remunerados que les permitirían adquirir los alimentos que necesitan. De hecho, el esfuerzo que dedican a la compra de medicamentos y servicios para ayudar a las personas que viven con VIH y SIDA consume sus recursos.

Un mayor acceso a fuentes de ingresos podría ser fundamental para mejorar la seguridad alimentaria.

- Aunque el suministro de alimentos sigue siendo un elemento importante de la atención domiciliaria, la Cruz Roja de Zimbabwe se enfrenta a un reto de fundamental importancia: la capacidad de la base de voluntarios existente. Los voluntarios se encuentran al límite de sus posibilidades, debido a las necesidades crecientes y a las cada vez más variadas prioridades que se plantean en la atención domiciliaria.

## Conclusión

La atención domiciliaria a las personas que viven con VIH y SIDA ofrece a la Cruz Roja de Zimbabwe una oportunidad única de tener acceso a las familias vulnerables. Sin embargo, esas familias son vulnerables a corto y a largo plazo. Si bien actualmente se están centrando los esfuerzos en abordar la grave emergencia alimentaria, resultante de la sequía y de la crisis política en el país, será importante dirigir y apoyar la elaboración de programas que aborden la vulnerabilidad a más largo plazo.



*Los educadores sanitarios visitan a las personas que viven con VIH y SIDA en sus hogares, para aconsejarlas en materia de higiene y nutrición.*

La creciente carga de trabajo de los voluntarios, asociada con las necesidades en constante aumento de las personas que viven con VIH y SIDA y de sus familias, constituye una preocupación fundamental. Por consiguiente, en el marco del programa de atención domiciliaria será necesario considerar la posibilidad de aumentar la base de voluntarios mediante una campaña de capacitación o de elaborar programas de seguridad alimentaria, con un enfoque independiente, pero integrado, para atender a las necesidades de las personas que viven con VIH y SIDA y de los miembros de sus familias, incluidos los huérfanos y otros niños vulnerables a causa del VIH/SIDA.

**Si desean más información, pueden dirigirse a:**

### **Cruz Roja de Zimbabwe**

Apartado postal 1406

Harare - Zimbabwe

Correo electrónico: [zrcs@ecoweb.co.zw](mailto:zrcs@ecoweb.co.zw)

### **Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja**

Apartado postal 372

CH-1211 Ginebra 19 - Suiza

Correo electrónico: [secretariat@ifrc.org](mailto:secretariat@ifrc.org)

Web: [www.ifrc.org](http://www.ifrc.org)