

La mujer y el VIH/SIDA: Enfrentar la crisis

A fin de contrarrestar la propagación del VIH/SIDA en todo el mundo, es imprescindible superar las condiciones de pobreza y desigualdad de género que impulsan esa enfermedad. Es preciso intensificar los esfuerzos para responder a las necesidades concretas de las mujeres y las niñas y aumentar los papeles y responsabilidades de los adolescentes varones y los hombres. Desde 1985, aumentó el porcentaje de mujeres entre los adultos que viven con el VIH/SIDA en todo el mundo, desde 35% hasta 48%. Actualmente, las mujeres jóvenes constituyen más del 60% de todas las personas de entre 15 y 24 años de edad que viven con el VIH/SIDA.

Actualmente, hay en todo el mundo 17 millones de mujeres y 18,7 millones de hombres de 15 a 49 años que viven con el VIH/SIDA. Los países de África al Sur del Sahara son los más devastados. Vive en esta región un 77% de todas las mujeres que tienen reacción serológica positiva al VIH. En otras regiones, la epidemia se propaga a partir de determinados grupos de población—como trabajadoras del sexo o toxicómanos por vía endovenosa—y pasa a la población general, afectando cada vez más a las mujeres y las niñas.

El aumento de las tasas de infección con el VIH entre las mujeres es motivo de gran preocupación. Si ese aumento se suma a la creciente carga de trabajo asumida por las mujeres que cuidan a pacientes de SIDA, huérfanos y otros miembros de sus familias, la situación pasa a ser insostenible. En junio de 2001, durante el período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, los delegados de más de 180 países se comprometieron a intensificar los esfuerzos por cuestionar los estereotipos de género, las actitudes al respecto y la desigualdad de género en relación con el VIH/SIDA, alentando la activa participación de los hombres y los adolescentes varones. El presente informe entraña un llamamiento para dar cumplimiento a dicho compromiso. Se basa en la labor de la Coalición Mundial sobre la Mujer y el SIDA, una nueva iniciativa para estimular acciones concretas en varios temas de importancia crítica para una respuesta eficaz: prevención, tratamiento, atención, educación, violencia por motivos de género y derechos humanos.



Deshakalyan Chowdhury—AFP/Getty

EN LA TAPA: Un activista crea conciencia sobre el SIDA durante una manifestación en Calcuta, en ocasión del Día Mundial de la Lucha contra el SIDA.

PREVENCIÓN:

Velar por que las adolescentes y las mujeres posean los conocimientos y los medios para prevenir la infección con el VIH

Las adolescentes y las mujeres son sumamente susceptibles a la infección con el VIH, por razones biológicas y como resultados de la desigualdad de género y la discriminación. No obstante, en la mayoría de los países, las adolescentes y las mujeres poseen menos conocimientos que los hombres acerca del VIH/SIDA y sobre la manera en que se transmite. En todo el mundo, más de un 80% de todas las mujeres jóvenes carecen de conocimientos “suficientes” acerca del VIH/SIDA. El silencio en que se mantienen las cuestiones atinentes a la sexualidad, las realidades de la desigualdad de género y la falta de educación acerca de la salud sexual y reproductiva están colocando a las adolescentes y a las mujeres en situación de riesgo.

Si bien en algunos países se ha aplicado con éxito el enfoque conocido por sus siglas en inglés, ABC—Abstinencia, Fidelidad y Preservativos (Condomes)—hay cada vez mayores pruebas de que es necesario ampliar ese enfoque para satisfacer las necesidades de las mujeres y las adolescentes. Para muchas de ellas, la cuestión no es tan simple como ABC, debido a que suelen carecer de poder social y económico para negociar con sus compañeros la fidelidad o el uso de condones y están sujetas a la violencia por motivos de género. El enfoque ABC ofrecerá opciones viables para las adolescentes y las mujeres sólo si es parte de un conjunto mayor de medidas que las faculten para reivindicar sus derechos.

El matrimonio, a menudo considerado como medio de protección contra el VIH, puede ser especialmente peligroso para las jóvenes que se casan con hombres de más edad. Recientes estudios realizados en algunos países de África indican que muchas jóvenes casadas corren mayores riesgos de infección con el VIH que las jóvenes de la misma edad solteras pero sexualmente activas. Todo esto se debe a que las esposas no pueden exigir nada a sus esposos, especialmente cuando ellos son mucho mayores; y también influye la mayor frecuencia de las relaciones sexuales y el menor uso de condones. Mientras tanto, puesto que no hay perspectivas de cura, el acceso a los condones y a métodos de prevención controlados por la mujer—condones femeninos y microbicidas—es esencial para reducir la propagación del VIH/SIDA. Todos los establecimientos de salud, inclusive los centros que ofrecen servicios de salud sexual y reproductiva, deberían ofrecer también servicios de prevención y tratamiento del VIH.

TRATAMIENTO:

Velar por el acceso universal y en condiciones de igualdad al tratamiento

Se estima que en 2003, en los países de África al Sur del Sahara sólo un 3% de las personas necesitadas de terapia

contra los retrovirus (ART) la recibieron. La iniciativa “3 para 5” de la Organización Mundial de la Salud y el ONUSIDA, a fin de proporcionar tratamiento a tres millones de personas antes de fines de 2005, ha posibilitado imaginar un futuro en que el VIH/SIDA ya no equivalga a una sentencia de muerte en los países en desarrollo. No obstante, con frecuencia las mujeres no tienen acceso a esa terapia ni pueden beneficiarse con ella, incluso cuando está disponible. Cuando las familias tienen escasos recursos, tal vez opten por costear el tratamiento de los varones y no de las mujeres; el costo del transporte a las clínicas tal vez sea excesivo para mujeres que no tienen ingresos ni acceso a los recursos; y la carencia de derechos de propiedad para la mujer puede acrecentar los incentivos a fin de mantener vivos a los hombres, que probablemente estarán en mejores condiciones de mantener a sus familias.

Los gobiernos y los encargados de formular políticas deben asegurar que los programas nacionales aborden las limitaciones que dificultan que las niñas y las mujeres tengan acceso a la terapia contra los retrovirus y la continúen, pese a la oposición y el estigma. Los servicios de salud pueden ofrecer clínicas móviles, reducir o eliminar los honorarios, y ofrecer guarderías infantiles en centros de salud, además de atención a todos los miembros de la familia, de modo que el tratamiento a un miembro nunca se dispense a expensas de los demás miembros. Los establecimientos para prevenir la transmisión de la madre al niño tratan de ofrecer servicios a largo plazo a las mujeres y a sus compañeros; esos servicios deben ampliarse. La manera de obtener los mejores resultados es involucrar a toda la comunidad en el tratamiento y alentarla a que ayude y apoye a todos los miembros de la familia y los vecinos.

ATENCIÓN:

Reconocer y apoyar a quienes atienden a pacientes de SIDA y huérfanos en el hogar

En todo el mundo, hasta un 90% de la atención de los enfermos es ofrecida en el hogar por mujeres y niñas. Esto se agrega a las numerosas tareas que ya realizan, como criar a los niños, atender a los ancianos, cocinar, limpiar y recoger leña y agua. Sin embargo, las estrategias de lucha contra la pobreza y los planes nacionales de lucha contra el SIDA no suelen tomar en cuenta la responsabilidad en la atención que asumen las mujeres. En los países en desarrollo, la pobreza y la privatización de los servicios públicos se han sumado al SIDA para convertir la carga de trabajo que pesa sobre la mujer en una crisis de vastas consecuencias sociales, sanitarias y económicas.

La atención de un paciente de SIDA puede acrecentar en un tercio la carga de trabajo de una mujer que atiende a su familia. En todo el continente de África, a medida

que va aumentando el número de defunciones a causa del SIDA, aumenta el número de mujeres que pasan a ser jefas de familia y a sumirse en una mayor pobreza. Según un reciente estudio en Sudáfrica, los hogares que en los últimos tiempos habían padecido enfermedad o muerte en la familia tenían probabilidades de ser pobres dos veces superiores a la de los hogares no afectados; también tenían mayores probabilidades de padecer pobreza a largo plazo.

Es necesario que los gobiernos y los encargados de formular políticas aborden las necesidades de atención de las personas que viven con el VIH/SIDA, de modo que ya no sean las mujeres quienes se responsabilizan exclusivamente de esa atención. Es menester que agentes de salud comunitarios y remunerados complementen la labor de esas mujeres y alivien la carga de trabajo que pesa sobre ellas. En Haití, se aplica el modelo de la iniciativa de equidad para el VIH, empleando a *accompagnateurs* remunerados que ofrecen servicios de salud en el hogar. La iniciativa ha logrado buenos resultados con costos relativamente bajos. Otros programas involucran a hombres para que atiendan a los enfermos. En todo el mundo, quienes desempeñan esas funciones a título voluntario o con remuneración necesitan asesoramiento psicosocial, apoyo y capacitación en atención médica básica.

EDUCACIÓN:

Promover la educación primaria y secundaria de las niñas y la alfabetización de las mujeres

Los estudios indican que las mujeres educadas tienen mayores probabilidades de conocer los medios de prevención del VIH, aplazar la actividad sexual y adoptar medidas para protegerse a sí mismas. La educación también acelera los cambios en el comportamiento de los jóvenes varones y los hace más receptivos a los mensajes de prevención. Si bien la educación primaria universal no sustituye las medidas para mayor prevención y tratamiento del VIH/SIDA, es una medida necesaria y complementaria.

Según un análisis reciente, si todos los niños recibieran una educación primaria completa, sería posible reducir en gran medida el efecto económico del VIH/SIDA y cada año sería posible prevenir unos 700.000 casos de infección con el VIH entre jóvenes adultos, es decir, 7 millones en un decenio. En Uganda, donde los estudiantes adquieren nociones sobre el SIDA en el aula, el número de estudiantes de 13 a 16 años de edad en un distrito escolar que afirmaron que tenían actividad sexual disminuyó desde más de 60% en 1994 hasta menos de 5% en 2001. Con todo, en un reciente estudio mundial se comprobó que más de un 40% de los países no incorporan en sus currículos escolares la información acerca del VIH/SIDA. Para que los sistemas de educación puedan contribuir eficazmente a la lucha contra el SIDA, es

preciso que se elimine el pago de derechos de matriculación escolar, a fin de mantener a las niñas en las escuelas, cuestionar los estereotipos de género y la información errónea, hacer hincapié en impartir aptitudes para la vida, reforzar la participación y la potenciación de las niñas, eliminar el acoso sexual y los malos tratos sexuales y promover los conocimientos acerca de la salud sexual y reproductiva.

VIOLENCIA:

Promover una tolerancia nula hacia todas las formas de violencia contra la mujer y la niña

La violencia contra la mujer es tanto una causa como una consecuencia del VIH/SIDA. Las investigaciones indican que los porcentajes de mujeres víctimas de violencia infligida por compañeros íntimos a lo largo de su vida oscila entre 10% y 69%, en función del país. En 1994, durante el genocidio en Rwanda, centenares de miles de mujeres fueron víctimas de violación, muchas de ellas por hombres que tenían reacción serológica positiva al VIH. En todo el mundo, cada año hay hasta dos millones de mujeres que son objeto de trata, muchas de ellas corriendo grandes riesgos de abuso sexual y todas ellas, de infección con el VIH. No obstante, cuando se sabe que están infectadas, muchas mujeres son objeto de sevicias, abandonadas o expulsadas de sus hogares. Muchas tienen miedo de pedir a sus compañeros que cambien su comportamiento sexual o usen protección.

Al mismo tiempo que la violencia y el temor a la violencia dificultan que las mujeres tengan acceso a servicios de prevención, atención y tratamiento, el mero hecho de vivir en situaciones de violencia parecería acrecentar su susceptibilidad al VIH. Una investigación que abarcó 1.366 mujeres sudafricanas demostró que las mujeres golpeadas por sus esposos o novios tenían probabilidades superiores en 48% de infectarse con el VIH que las que no estaban sujetas a esa situación. Un estudio realizado en Tanzania comprobó que las mujeres con reacción serológica positiva al VIH tenían probabilidades dos y media superiores de haber padecido violencia a manos de sus compañeros que las mujeres no infectadas con el VIH.

Actualmente, la violencia por motivos de género es uno de los factores principales del aumento de la infección con el VIH entre las mujeres. A menos que se logre eliminar esa causa, será difícil contrarrestar la epidemia. Entre los enfoques con mejores perspectivas cabe mencionar: fortalecer el sistema de atención de la salud, la protección de los derechos humanos, la educación, la reforma jurídica y la movilización comunitaria. En situaciones de conflicto, se trata de ofrecer protección y profilaxis por conducto de los organismos de asistencia humanitaria. Va en aumento la cantidad de hombres que adoptan posiciones activas para combatir la violencia contra las mujeres y las niñas.

DERECHOS DE LA MUJER:

Promover y proteger los derechos humanos de las mujeres y las niñas

Al proteger los derechos humanos de las mujeres y las niñas, se las protege al mismo tiempo contra el VIH y el SIDA. En los últimos decenios, el VIH/SIDA, más que ninguna otra enfermedad, ha puesto de manifiesto la inequidad social que torna a las niñas y las mujeres vulnerables a la infección. Es necesario que las mujeres tengan conciencia de que poseen derechos, pueden actuar para defender sus propios intereses y serán apoyadas por sus comunidades y países. Hemos presenciado el poder de este tipo de concienciación y acción entre mujeres y niñas que viven con el VIH/SIDA y se hacen oír en defensa de sus derechos.

El vínculo con el VIH/SIDA ha impulsado a las mujeres y las comunidades a cuestionar algunas prácticas, entre ellas el matrimonio precoz, el corte genital femenino y la “purificación de las viudas”. Lo mismo ha ocurrido con leyes y prácticas discriminatorias pertinentes a la propiedad de bienes y la herencia, debido a las cuales quedan sin vivienda muchas viudas a causa del SIDA. Un estudio realizado en Uganda sobre viudas infectadas con el VIH puso de manifiesto que entre las mujeres entrevistadas, un 90% había tenido dificultades con sus parientes políticos en relación con la propiedad de bienes raíces y un 88% de las campesinas no podían mantener a su hogar.

Si bien el cambio avanza lentamente, lo probable es que el ritmo se acelere a medida que se hace más claro el vínculo entre discriminación y el VIH. Los instrumentos internacionales de derechos humanos pueden ofrecer

estructura y orientación a las acciones de activistas y gobiernos. En momentos en que el VIH/SIDA está diezmando a muchos países, es imprescindible garantizar los derechos humanos si se quiere asegurar la supervivencia.

EL CAMINO HACIA EL FUTURO

El creciente impacto del VIH/SIDA sobre las mujeres y las niñas ha llegado a proporciones de crisis, especialmente en el África meridional. Es necesario un esfuerzo masivo y concertado para combatir la pobreza y las desigualdades de género que impulsan la epidemia. Tiene importancia crítica intensificar la participación de los adolescentes varones y los hombres. El verdadero reto es suscitar voluntad política, compromiso y rendición de cuentas. Es preciso acrecentar la financiación y encauzarla hacia programas sensibles a las cuestiones de género. Es menester apoyar a las mujeres que viven con el VIH/SIDA y lograr que los recursos destinados al SIDA beneficien a las mujeres y las niñas.

Los Jefes de Estado, los funcionarios gubernamentales, los encargados de formular políticas y los líderes comunitarios y religiosos deben pronunciarse decididamente y con urgencia sobre la necesidad de proteger a las mujeres y las niñas contra la violencia y la discriminación y asignar una prioridad sumamente visible a las cuestiones de género y VIH/SIDA. Ya no es posible seguir considerando a las mujeres como meras víctimas; es hora de reconocer sus aspectos fuertes y aprovecharlos. Las estrategias para contrarrestar la epidemia de SIDA no podrán tener éxito a menos que se faculte a las mujeres y las niñas para que reivindiquen sus derechos.



www.unfpa.org



www.unaids.org



www.unifem.org



**The Global Coalition
on Women and AIDS**

womenandaids.unaids.org