

DATOS DESTACABLES

CERO DISCRIMINACIÓN RELACIONADA CON EL VIH CONTRA LAS MUJERES Y LAS NIÑAS



#CERO DISCRIMINACIÓN
CONTRA LAS MUJERES Y LAS NIÑAS

CERO DISCRIMINACIÓN RELACIONADA CON EL VIH CONTRA LAS MUJERES Y LAS NIÑAS

En todo el mundo, la desigualdad de género, la violencia, la pobreza y la inseguridad siguen incrementando enormemente el riesgo de contraer el VIH entre las mujeres y las niñas, sobre todo entre aquellas pertenecientes a comunidades marginadas y excluidas.

GARANTIZAR LA IGUAL PARTICIPACIÓN EN LA ESFERA POLÍTICA

Son fundamentales el liderazgo y el compromiso de las mujeres en todos los niveles de la respuesta al sida. Muchos países van implicando cada vez más a las mujeres y las chicas jóvenes en el desarrollo de políticas, directrices y estrategias para el VIH. Sin embargo, no está claro en qué medida se tienen en cuenta sus puntos de vista durante la toma de decisiones. Los datos proporcionados a ONUSIDA demuestran que no todos los países están respetando los derechos de las comunidades más afectadas a participar en la toma de decisiones a nivel nacional sobre el VIH.

Durante décadas, las organizaciones de mujeres han estado al frente de la respuesta al sida. Han sido ellas quienes se han encargado de movilizar a las comunidades para exigir responsabilidad y justicia social para las personas que viven con el VIH, y para lograr un programa inclusivo y basado en los derechos humanos. Su trabajo y creatividad han sido vitales para el progreso logrado contra la epidemia del VIH, y también para defender los derechos de las mujeres y las niñas. Estas organizaciones y las comunidades a las que sirven deben seguir siendo el centro de la respuesta al sida. Si ello sucede y se hacen también realidad los compromisos de la Declaración de Pekín y la Plataforma de Acción, el mundo será capaz de poner fin a la epidemia de sida como amenaza para la salud mundial.

RESPETAR Y DEFENDER LOS DERECHOS HUMANOS Y LAS LEYES QUE CAPACITEN

Mientras que algunos países han trabajado por conservar y proteger los derechos de las mujeres en las leyes y los estatutos, otros muchos han tardado más en actuar. Como consecuencia de ello, en muchos países siguen en vigor las leyes que discriminan a las mujeres y a las niñas, mientras la legislación para reconocer los derechos básicos de las mujeres y protegerlas del daño y el tratamiento desigual está lejos de convertirse en norma. El eliminar las leyes discriminatorias es un pilar básico para construir una sociedad igualitaria y para lograr una respuesta al sida efectiva.

Los desequilibrios de poder por razón de género alimentan la epidemia y se materializan en todas las facetas de la respuesta al sida. Anulan la capacidad de las mujeres de decidir cómo, cuándo y con quién tener relaciones sexuales. Moldean la forma en la que usan los servicios para el VIH y otros servicios sanitarios. Y reducen mucho las posibilidades de las mujeres de vivir sin violencia de género y de encontrar reparación judicial cuando se violan sus derechos. La edad de consentimiento para acceder a una prueba del VIH se debería bajar a los 15 años o antes.

Las leyes punitivas limitan la capacidad de los trabajadores sexuales de negociar el uso del preservativo con los clientes y evitar la violencia, y minan su acceso a los servicios de

prevención y tratamiento del VIH. No es infrecuente que la policía considere la posesión de preservativos, por ejemplo, como prueba de que las mujeres están vendiendo sexo, y se valen de esto para abusar de ellas, sobornarlas, arrestarlas o ejercer violencia contra su persona. La criminalización del consumo de drogas afecta también desproporcionadamente a las mujeres que consumen drogas. En países con leyes punitivas muy estrictas, las comunidades víctimas de estas leyes presentan tasas mucho menores de pruebas del VIH.

La descriminalización funciona y es imprescindible para tener éxito en la prevención del VIH. Según los estudios, entre el 33 % y el 46 % de las nuevas infecciones por el VIH entre los trabajadores sexuales y sus parejas se podría haber evitado en los últimos diez años si se hubieran puesto en marcha reformas legales y otras acciones para crear entornos de trabajo más seguros y facilitar prácticas sexuales más seguras. Del mismo modo, en aquellos países en los que el consumo de drogas es descriminalizado y hay disponible una reducción del daño integral, las tasas de infección por el VIH caen bruscamente entre las personas consumidoras de drogas.

GARANTIZAR LA JUSTICIA ECONÓMICA

La discriminación contra las mujeres y las niñas en los sistemas educativos y en los mercados laborales crea inseguridad económica y social, así como socava la representatividad y el bienestar de las mujeres. A muchas chicas se les continúa negando el acceso a las escuelas si están embarazadas. Las mujeres están representadas de manera desproporcionada en los sectores informales y no regulados de la economía. Todas estas desigualdades se ven intensificadas por la carga del cuidado y el trabajo doméstico no remunerado, por los derechos de propiedad y herencia desiguales, y por la limitada autonomía financiera que constituye las vidas de las mujeres y las niñas de todo el mundo.

La discriminación de género restringe las oportunidades económicas de las mujeres y limita su poder en la toma de decisiones en las relaciones y en la familia, lo cual, por tanto, incrementa el riesgo que corren de contraer el VIH. El sexo transaccional, incluido el que se produce entre mujeres jóvenes y hombres mayores, y el tener varias parejas, se convierte a veces en una estrategia de supervivencia en el caso de las mujeres que viven en la pobreza y de aquellas otras que se enfrentan a oportunidades de subsistencia muy limitadas. Sin embargo, estas estrategias también aumentan su riesgo de infectarse con el VIH.

La cobertura sanitaria universal impulsa el acceso igualitario a una atención sanitaria de calidad. Implica una amplia variedad de mejoras. Entre estos cambios está el derribar las barreras específicas para los géneros, eliminar el estigma y la discriminación, desarrollar estrategias diseñadas para los adolescentes e implicar a las distintas comunidades de mujeres en la toma de decisiones y la supervisión del acceso a sus derechos. Los gastos corrientes y las tasas de usuario por utilizar los servicios sanitarios, por ejemplo, privan a las mujeres y las chicas sin recursos ni independencia económica de beneficiarse de la atención sanitaria.

Los países con políticas y programas para la notificación asistida a las parejas o los compañeros de una persona VIH+ deben garantizar que estas notificaciones sean voluntarias y que se proteja la confidencialidad, la cual es especialmente importante cuando se les diagnostica el VIH a mujeres embarazadas u otras mujeres.

ACABAR CON LA VIOLENCIA DE GÉNERO

La violencia de género es inaceptable, supone la violación del derecho humano más importante de las mujeres, y debemos acabar con ella. Es importantísimo fortalecer el entorno legal y político para proteger a las mujeres y las niñas de la desigualdad de género y la violencia, ya que ambas crean barreras que impiden acceder a los servicios para el VIH.

Los hombres culpables de ejercer violencia contra las mujeres tienden a tener un mayor riesgo de contraer el VIH y otras infecciones de transmisión sexual (ITS), y utilizan menos los preservativos, lo cual aumenta el riesgo de transmitir el VIH. Los abusos sufridos durante el embarazo hacen que las mujeres tengan menos oportunidades de someterse a una prueba del VIH o de acceder a los servicios para prevenir la transmisión vertical a su bebé.

El hecho de ser seropositivo puede también desencadenar violencia. Las mujeres que viven con el VIH suelen relatar experiencias violentas o confesar miedo a la violencia, incluida aquella por parte de sus parejas y miembros de su familia. Para muchas de ellas, la violencia comenzó, o aumentó, una vez que se les diagnosticó el VIH. Las mujeres que viven con el VIH son especialmente susceptibles a la violencia institucional, al maltrato y a la violación de sus derechos reproductivos en los centros de atención sanitaria, donde a veces son forzadas a esterilizaciones o abortos.

La violencia y el terror a ella bloquea el acceso a los servicios relacionados con el VIH. Ello hace que para las mujeres sea extremadamente difícil decidir si quieren tener sexo y con quién, y negociar relaciones sexuales más seguras. Además de ello, inhibe a muchas mujeres que viven con el VIH, quienes optan por no revelar su estado serológico a sus parejas, familias y proveedores de servicios sanitarios, lo cual dificulta aún a las mujeres y las chicas la adhesión al tratamiento para el VIH. Hay también cada vez más evidencias de que el estrés causado por la violencia podría reducir considerablemente la eficacia de la terapia antirretroviral.

PROPORCIONAR ATENCIÓN SANITARIA LIBRE DE ESTIGMA Y BARRERAS

Es fundamental que se respete el derecho de las mujeres a decidir sobre su vida sexual y reproductiva, y ello ha de estar indiscutiblemente en el centro de la respuesta al sida. Las leyes y las políticas deberían salvaguardar estos derechos para todo el mundo sin discriminación alguna. Las personas cuyos derechos sexuales y reproductivos se ven

ADOLESCENTES Y MUJERES JÓVENES

Se ha de proporcionar una educación integral sobre sexualidad adecuada a la edad, programas educativos que transmitan habilidades para la vida y apoyo a los grupos de iguales de mujeres y chicas. Las chicas adolescentes y las mujeres procedentes de grupos de población clave requieren programas especialmente diseñados para ellas, liderados por la comunidad y mejor situados para proporcionar los servicios que tienen la confianza de las comunidades a las que sirven.

Un gran porcentaje de países de todas las regiones limitan el acceso de los adolescentes a las pruebas y al tratamiento para el VIH. Este tipo de leyes y políticas podría igualmente complicar u obstaculizar el acceso de las adolescentes a la profilaxis previa a la exposición, la cual es una herramienta de prevención muy efectiva.



violados deberían tener acceso a la justicia y a resarcimiento legal. Los comportamientos estigmatizantes contra las mujeres que viven con el VIH o las mujeres jóvenes sexualmente activas evitan que ambos grupos accedan a los servicios de salud, y esto es algo con lo que hay que acabar.

En la mayoría de países, las trabajadoras sexuales, las mujeres transgénero, las mujeres que se inyectan drogas y las mujeres que están en prisión tienen muchas más probabilidades de contraer el VIH que el resto de mujeres. Las mujeres que viven con el VIH procedentes de grupos de población clave son especialmente susceptibles a la violencia, el estigma y la discriminación, y precisan el apoyo dedicado de sus iguales.

Los hombres deberían desempeñar un papel esencial a la hora de proteger su propia salud y la de su pareja y sus hijos, y garantizar que, durante el embarazo, las mujeres estén en un entorno en el que puedan recibir apoyo. Las estrategias que instan a los hombres a responsabilizarse de su salud, realizarse las pruebas y someterse a tratamiento para el VIH son fundamentales para mejorar la salud materna e infantil, así como también lo es el trabajar para evitar la violencia contra la mujer y capacitar a las mujeres.

PROPORCIONAR EDUCACIÓN PRIMARIA Y SECUNDARIA GRATUITA PARA TODOS

La educación primaria y secundaria gratuitas para toda la gente joven, incluidas aquí las mujeres jóvenes y las niñas, supone un punto de inflexión en la respuesta al sida. Los datos procedentes de los países africanos con mayor prevalencia muestran que el que las chicas continúen escolarizadas reduce a la mitad el riesgo que corren de contraer el VIH. La capacitación de las mujeres y las chicas mediante incentivos tales como las transferencias de efectivo relacionadas con la asistencia al colegio reducen las nuevas infecciones por el VIH e incrementan las posibilidades de que las chicas puedan continuar en el colegio o volver a él.

El conocimiento del VIH entre la gente joven es alarmantemente bajo. Estas brechas en el conocimiento se hacen también extensibles a otros aspectos de la salud reproductiva y sexual, incluyéndose aquí las infecciones de transmisión sexual, los métodos anticonceptivos y las ideas erróneas entre las chicas en torno a la menstruación, cuestiones todas que urge abordar. También debería estar a disposición de todos una educación integral sobre sexualidad adecuada a la edad.

LUCHA POR LA JUSTICIA CLIMÁTICA

Algunos grupos, como las personas que viven con el VIH, las mujeres y los niños, y los grupos de población clave en riesgo como las personas transgénero, los trabajadores sexuales, las personas que se inyectan drogas y los prisioneros están más afectados por el VIH y su vulnerabilidad es aún mayor en situación de emergencia, desastre y conflicto.

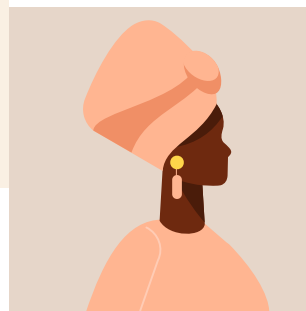
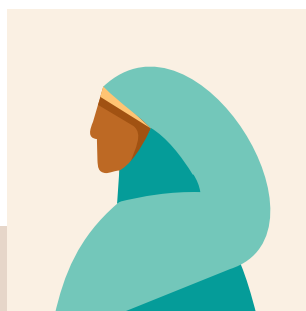
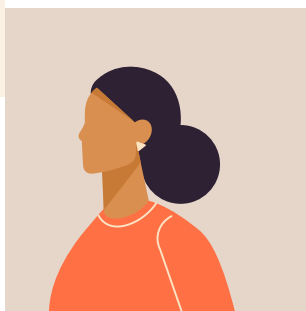
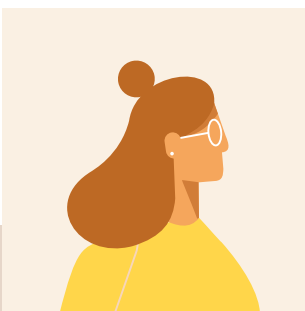
Además del desafío que supone en estas situaciones el poder seguir con el tratamiento, se observa que el estigma y la discriminación relacionadas con el VIH añaden notables dificultades a las personas que viven con el VIH durante emergencias relacionadas con el clima, al hacerles aún más duro el acceso al sistema sanitario y la educación, y al obstaculizar su camino para satisfacer necesidades tan básicas como la comida y la vivienda. Las crisis climáticas darán lugar a una mayor migración, socavarán el acceso a los sistemas de prevención del VIH, dificultarán el cuidado a las personas seropositivas y complicarán la continuidad del tratamiento. Además, las crisis migratorias debilitan las infraestructuras de protección comunitarias tradicionales.

EL VIH Y LAS MUJERES Y LAS NIÑAS

DATOS CLAVE

CADA SEMANA, APROXIMADAMENTE 6000 CHICAS JÓVENES DE ENTRE 15 Y 24 AÑOS SE INFECTAN POR EL VIH. ESTO HACE UN TOTAL DE 860 AL DÍA.

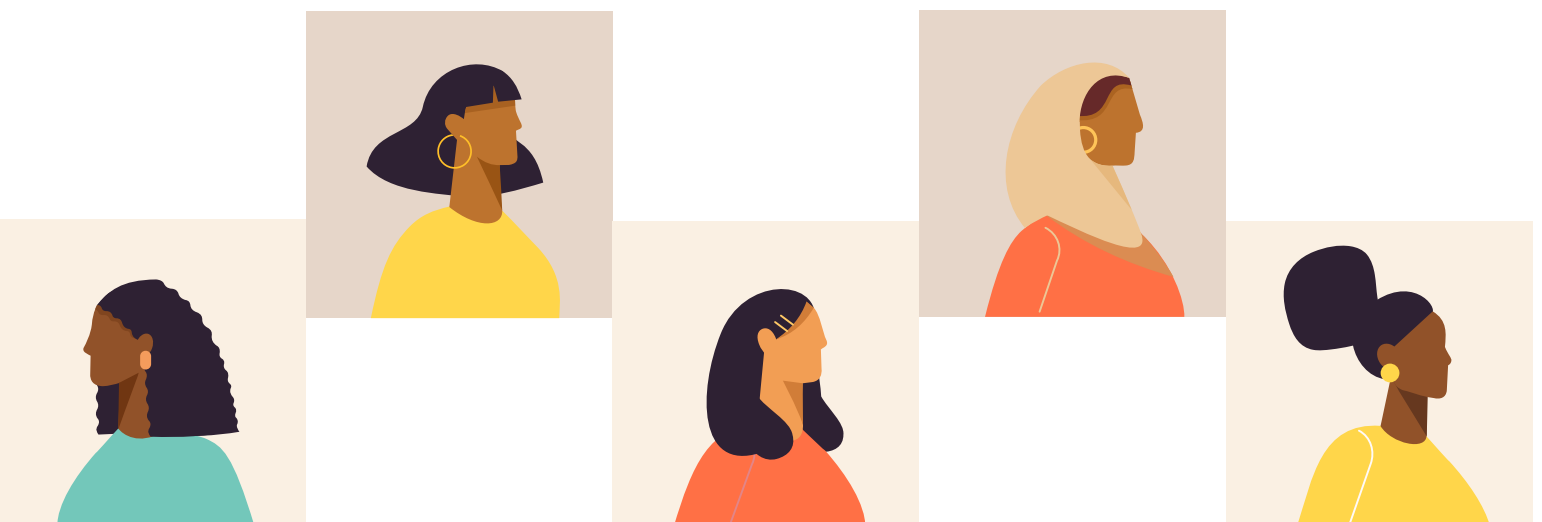
- Se calcula que, en todo el mundo, en 2018, aproximadamente 18,8 millones de mujeres de 15 años en adelante vivían con el VIH. Esto representa el 52 % de todas las personas de 15 años y más que viven con el VIH.
- El mundo está todavía muy lejos de conseguir el objetivo mundial de reducir las nuevas infecciones del VIH entre las chicas adolescentes y las mujeres jóvenes a menos de 100 000 para 2020: en 2018 la cifra estaba en 310 000 [190 000 – 460 000], el triple de la cifra que se espera conseguir.
- Cada semana, aproximadamente 6000 chicas jóvenes de entre 15 y 24 años se infectan por el VIH. Esto hace un total de 860 al día.
- En todo el mundo, las chicas adolescentes y las mujeres jóvenes representaban el 60 % de las aproximadamente 510 000 [300 000 – 740 000] nuevas infecciones por el VIH en ese grupo de edad en 2018.
- En el África subsahariana, la región con la mayor epidemia de VIH del mundo, las mujeres representaron en 2018 el 59 % de las nuevas infecciones entre adultos (mayores de 15 años).
- Las enfermedades relacionadas con el sida siguen siendo la principal causa de muerte entre mujeres en edad fértil.
- En 2018, casi el 82 % [62 – > 95 %] de las mujeres embarazadas que viven con el VIH en todo el mundo estuvo recibiendo tratamiento antirretroviral, el cual también previene la transmisión del VIH a sus hijos.
- Se ha visto que la violencia dentro de la pareja aumenta en un 50 % el riesgo de infección por el VIH en las mujeres en aquellas zonas con una elevada prevalencia del VIH.
- Las mujeres y las trabajadoras sexuales transgénero tienen 11 veces más probabilidades de infectarse con el VIH que el resto de la población adulta de 15 a 49 años, respectivamente. Las mujeres en prisión son cinco veces más propensas que otras mujeres a vivir con el VIH. Las mujeres que se inyectan drogas



tienen un riesgo 17 veces mayor de infección por VIH que otras mujeres.

- Las encuestas en los países de bajos y medianos ingresos con datos para 2013-2018 muestran que menos de uno de cada tres adultos tiene un conocimiento preciso respecto de la transmisión y la prevención del VIH. En el África subsahariana, siete de cada diez mujeres carecen de información sobre el VIH.
- En 2019, en 105 de 142 países los adolescentes de menos de 18 años necesitaban un consentimiento parental explícito para realizarse una prueba del VIH. En 86 de los 138 países participantes en la encuesta los menores de 18 años necesitaban el consentimiento también para acceder al cuidado y el tratamiento para el VIH.
- El trabajo sexual es criminalizado o castigado de algún modo en, al menos, 88 países.
- Las personas transgénero son criminalizadas y/o perseguidas en 19 países.
- Las relaciones sexuales entre personas del mismo sexo son criminalizadas en, al menos, 66 países, y están castigadas con pena de muerte en, al menos, 10 países.
- En 2019 las leyes que criminalizan la transmisión, no revelación o exposición del VIH existían en 82 de los 119 países preguntados.
- Seis países admitieron que la transmisión vertical del VIH sigue considerándose en ellos un delito.
- En 2019, trece países dijeron tener en vigor leyes, regulaciones o políticas que obligan a realizarse las pruebas del VIH antes de contraer matrimonio.
- En ese mismo año, solo 45 de los 106 países preguntados tenían en marcha programa de agujas y jeringas para los consumidores de drogas inyectables, y solo 48 (de 134 países) ofrecían la terapia de sustitución de opiáceos.
- En 2016 había 2,57 millones de personas que viven con el VIH afectadas por emergencias humanitarias en todo el mundo. De ellos, al menos la mitad eran mujeres.

EN 2016 HABÍA
2,57
MILLONES DE
PERSONAS
QUE VIVEN
CON EL VIH
AFECTADAS POR
EMERGENCIAS
HUMANITARIAS
EN TODO EL
MUNDO. DE
ELLOS, AL
MENOS LA
MITAD ERAN
MUJERES.





20 Avenue Appia
1211 Ginebra 27
Suiza

+41 22 791 3666

unaids.org