

# La mujer, el VIH y el sida



*¡Hablemos!*



*La mujer, el VIH y el sida*

© 2009 Eduardo Campaña

Textos: Eduardo Campaña, MD

Edición y diseño: Iván Balarezo Pérez

Este cuaderno educativo se publica gracias a la contribución de UMCOR, CIEMAL, CLAI y UNFPA.

Impreso en el Ecuador

## LA MUJER, EL VIH Y EL SIDA

EL ARRIBO DEL VIH Y EL SIDA, más que ninguna otra epidemia en la historia de la humanidad, ha puesto en evidencia una serie de falencias y debilidades en las estructuras sociales, políticas y económicas en la mayoría de sociedades, gobiernos e instituciones del planeta. Al mismo tiempo, estas falencias y debilidades son evidentes en aspectos culturales y religiosos.

El VIH y el sida ponen al descubierto la inestable situación de los sistemas de atención de salud públicos y privados de la mayoría de países del mundo. También revelan una serie de factores negativos relacionados con las leyes, la justicia, las desigualdades de género, la educación, los prejuicios construidos desde la cultura, la estigmatización y la discriminación. Todos estos temas se manifiestan en el día a día en los ámbitos familiar, laboral, social, educativo, en los servicios públicos y hasta religiosos.

Las desigualdades y las injusticias de género son determinantes fundamentales en el crecimiento y la feminización de la temática del VIH y el sida, por lo que educar, trabajar y superar estas desigualdades son esenciales para el cambio del curso de la pandemia.

## Situación del VIH/sida en el mundo

Desde el reconocimiento oficial de la pandemia, hace ya 27 años, se calcula que más de 70 millones de personas han sido infectadas por el VIH, de las cuales más de 25 millones ya han muerto. Como consecuencia de estas muertes, han quedado en la orfandad más de 15 millones de niños y niñas. El VIH y el sida amenazan la existencia de muchas comunidades afectadas, ya que quienes mueren mayoritariamente son personas productivas, y su desaparición conlleva muchas veces hambre y pobreza.


El sida causa alrededor de 6.500 muertes cada día, lo que significa que en 2007 murieron 2,3 millones de personas.

Se estima que durante 2007, adquirieron el VIH 3,2 millones de personas, lo que significa que cada día se infectan alrededor de 8.800 personas, la mitad de las cuales son mujeres y jóvenes entre 15 y 24 años.

Las regiones de América Latina y el Caribe no escapan a estas realidades. En 2007, 2,3 millones de personas vivían con VIH/sida. En este año se produjeron 190.000 nuevas infecciones y se produjeron 100.000 defunciones por causa del sida.

## ¿Qué pasa con las mujeres en América Latina y el Caribe?

En 1981, con el reconocimiento oficial de la epidemia, se encontró que por cada 70 hombres infectados se reportaba una mujer infectada. Esta proporción ha ido cambiando hasta que en 2002, a nivel mundial, la proporción es de uno a una, aunque en algunos países de África sub-sahariana se reporta que la proporción de mujeres llega hasta un 67%, es decir 1,5 mujeres infectadas por cada varón infectado.



En América Latina el 36% de personas entre 15 y 49 años de edad que vive con VIH son mujeres, y en el Caribe son casi la mitad (49%).

Cuando el VIH/sida surgió en Brasil en la década del 80, se reportó un caso de sida en mujeres por cada 26,5 casos de hombres. En la actualidad esta relación es de 1,5 casos de hombres por 1 de mujeres.

Hoy en Brasil el sida es la principal causa de muerte en la población femenina entre 15 y 44 años. En el estado de San Pablo, las amas de casa ocupan el primer lugar en muertes por sida.


En México, de las 22 mil mujeres que han contraído el VIH, la mitad son amas de casa y en su mayoría fueron infectadas por sus propios cónyuges.

En Argentina, más de la mitad de mujeres que viven con VIH son amas de casa o profesionales que confiaron en sus parejas y contrajeron el virus.

En el Ecuador, al contrario de lo que se piensa, el mayor índice de casos se registra en el hogar, pues 7 de cada 10 mujeres con VIH son amas de casa, y el menor número está presente en las trabajadoras sexuales.

En 2002, el ONUSIDA declaró que: “de continuar el ritmo actual, en 2020 habrán muerto 70 millones de personas, de las cuales el 67% serán mujeres, es decir más de 47 millones de estas muertes serán del sexo femenino, por lo cual se vislumbra un verdadero cataclismo generacional”.

En la medida en que fueron cambiando las proporciones mencionadas, también fue cambiando la idea de que el VIH y el sida eran una epidemia homosexual, y se empezó a reconocerla como una epidemia hete-



La pandemia toma cada vez más un rostro femenino y joven, pues es entre las mujeres jóvenes donde se propaga más rápidamente la infección.

rosexual. Hoy incluso se habla de la “feminización de la pandemia”, con lo cual se pone de manifiesto el hecho que las mujeres están siendo más infectadas que los hombres.

La pandemia toma cada vez más un rostro femenino y joven, pues es entre las mujeres jóvenes donde se propaga más rápidamente la infección.

Estas realidades nos desafían a reflexionar y a mirar de una manera objetiva la situación de la mujer, a examinar las causas de esta feminización de la pandemia y a proponer estrategias que lleven a cambiar la realidad del VIH y el sida en general y de la mujer en particular.

## Riesgo y vulnerabilidad

Riesgo se define como la probabilidad o posibilidad de que una persona contraiga la infección por el VIH. Ciertos comportamientos crean, aumentan y perpetúan el riesgo. Por ejemplo:


- Las relaciones sexuales sin protección con una pareja que no sabemos si está infectada por el VIH.
- Las parejas sexuales múltiples con quienes se mantienen relaciones sexuales sin protección.
- El uso de drogas inyectables con agujas y jeringas contaminadas.

La vulnerabilidad la podemos entender como la suma de todos aquellos factores internos y externos que tienden a aumentar o disminuir las situaciones o los contextos de riesgo.

La vulnerabilidad se deriva de una serie de factores fuera del control de la persona, que reducen la capacidad de individuos y comunidades para evitar el riesgo de contraer el VIH. Estos factores pueden ser:

- La falta de conocimientos y de las actitudes requeridas para que una persona se proteja a sí misma y a los demás.
- Los factores relativos a la calidad y la cobertura de los servicios de salud (por ejemplo, la imposibilidad de acceder a estos servicios debido a la distancia, el costo u otros factores).





Muchas mujeres, jóvenes y niñas son vulnerables al VIH a causa de los comportamientos de alto riesgo de otros. Ésta es la paradoja del “bajo riesgo con alta vulnerabilidad”.

- Factores como violaciones a los derechos humanos o normas sociales y culturales. Estas normas pueden incluir prácticas, creencias y leyes que estigmatizan y restan poder a ciertas poblaciones, limitan su capacidad para acceder o para usar los servicios y bienes de prevención, tratamiento, atención y apoyo.

Estos factores, solos o combinados, pueden crear o exacerbar la vulnerabilidad individual y colectiva al VIH (ONUSIDA, 2007).

Muchas mujeres, jóvenes y niñas son vulnerables al VIH a causa de los comportamientos de alto riesgo de otros. Ésta es la paradoja del “bajo riesgo con alta vulnerabilidad”.

El “alto riesgo” en que viven muchas amas de casa que han sido infectadas, consiste en estar casadas o mantener una relación monogámica con alguien que no es fiel.

## Factores determinantes en la feminización de la pandemia del VIH y el sida: desigualdades de género

En la Sesión Especial sobre VIH/sida de las Naciones Unidas (junio 2006), se señala que “la desigualdad de género y todas las formas de violencia contra las mujeres son factores determinantes para el incremento de la vulnerabilidad femenina al VIH/sida”.



El proceso de “feminización del VIH y el sida”, se debe a la combinación de una serie de factores biológicos, sociales, culturales y económicos, en los que interactúan viejos temas conocidos como la violencia sexual y el machismo.

La pobreza, las tradiciones y la presión social tienden a limitar la capacidad de las mujeres para escoger sus compañeros sexuales y tener prácticas sexuales “más seguras”.

## Factores biológicos

Las mujeres son de dos a cuatro veces más vulnerables que los hombres para contraer el VIH. Durante las relaciones sexuales, el VIH se transmite de hombre a mujer mucho más fácilmente que de la mujer al hombre. Esto se debe tanto a sus características anatómicas y fisiológicas, como a la naturaleza misma de las relaciones sexuales.

- Los tejidos de la vagina y el recto, por sus características histológicas y fisiológicas, son mucho más frágiles y sensibles a contraer infecciones que el tejido que cubre el pene.
- La superficie de contacto en la mujer es mucho mayor, por el tamaño de la mucosa vaginal. En una relación sexual la mujer tiene un contacto extendido con los fluidos seminales y el semen, lo que conlleva mayor oportunidad de infección.
- La carga viral, es decir la cantidad de virus en relación al volumen de fluido, es mucho mayor en el semen de un varón

infectado, que en los fluidos vaginales de una mujer con el VIH.

- La fricción que ejerce el pene sobre la mucosa vaginal o rectal aumenta la probabilidad de que se laceren estos tejidos en las relaciones sexuales penetrativas.
- Las infecciones del tracto genital femenino y los cambios de los tejidos durante la menstruación también aumentan la permeabilidad del virus.
- La inmadurez del tracto genital en las adolescentes las hacen más vulnerables a la entrada del VIH.

Estos factores biológicos son muy importantes porque conllevan una vulnerabilidad muy particular y específica para la mujer. Por esta razón se reconoce la oportunidad y la importancia de desarrollar métodos de protección contra el VIH que puedan ser controlados por la mujer. En este aspecto se está fomentando el desarrollo de ciertos métodos que la mujer puede controlar, como microbicidas y la promoción del uso del condón femenino.

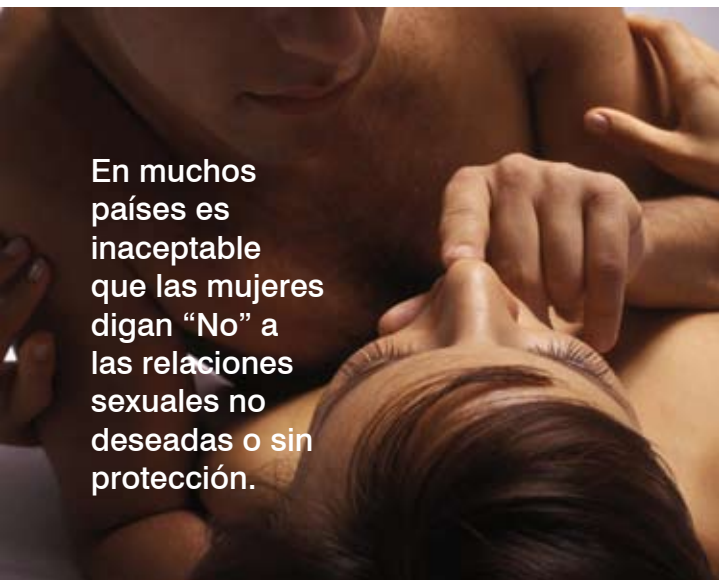
## Factores sociales

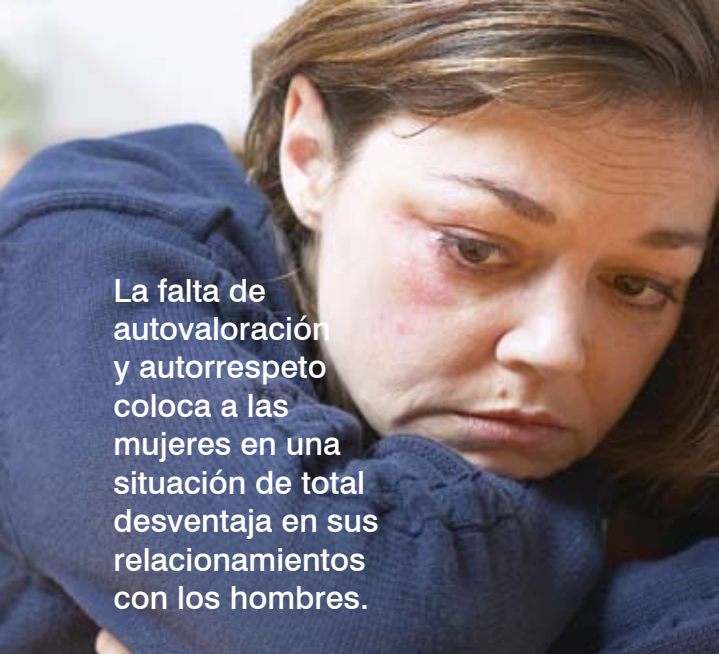
La pandemia del VIH y el sida justamente ponen en evidencia los problemas familiares y sociales a los que diariamente se tienen que enfrentar las mujeres y las jóvenes.

- Muchas mujeres creen que ser fieles en su relación de pareja les otorga inmunidad, y en demasiados casos esto es incierto por el comportamiento sexual de sus compañeros.

- El matrimonio tampoco es una solución. Un número creciente de mujeres casadas se están infectando con el VIH porque sus maridos tienen relaciones sexuales fuera de su casa. Estudios realizados en África demuestran que mujeres jóvenes casadas y fieles, tienen mayor incidencia de infección que mujeres jóvenes, solteras y sexualmente activas, debido a la conducta sexual promiscua de sus maridos. En tales circunstancias, los mensajes tradicionales de prevención carecen de significado, ya que el uso de preservativos es menos probable dentro del matrimonio.
- En muchos países es inaceptable que las mujeres digan “No” a las relaciones sexuales no deseadas o sin protección. En muchos casos el hombre se niega a usar preservativo, y muchas mujeres son muy conscientes de que se están exponiendo a riesgos. Sin embargo, no pueden imponer el uso de condón a su pareja.

**En muchos países es inaceptable que las mujeres digan “No” a las relaciones sexuales no deseadas o sin protección.**





**La falta de autovaloración y autorrespeto coloca a las mujeres en una situación de total desventaja en sus relacionamientos con los hombres.**

- Entre el 10% y el 50% de las mujeres de todo el mundo indica que han sufrido maltrato físico por parte de una pareja íntima al menos una vez en su vida, y este maltrato se acompaña a menudo de violencia sexual. Esto se apoya en la discriminación y subordinación de las mujeres y a su vez esto sirve para reforzar y perpetuar estas situaciones.
- En los conflictos bélicos recientes se han utilizado, cada vez más, la violación y la violencia sexual como arma de guerra, al igual que la trata de mujeres, el comercio sexual y otras formas de violencia comercial.
- La elevada incidencia de relaciones sexuales no consensuadas, la incapacidad de las mujeres para negociar prácticas sexuales seguras y en muchos casos

el miedo al abandono o la expulsión del hogar y la comunidad, plantean retos extremos, en especial para las mujeres que carecen de medios económicos.


- En los lugares en que la violencia sexual está generalizada, la abstinencia o la insistencia en la utilización del preservativo no es una opción realista para las mujeres y las jóvenes.
- La falta de autovaloración y autorrespeto coloca a las mujeres en una situación de total desventaja en sus relacionamientos con los hombres. A veces incluso en los círculos más sofisticados, las mujeres todavía tienen poco o ningún control sobre su sexualidad o sobre la opción de tener sexo seguro.

### Factores económicos

- En muchas sociedades la mujer depende económicamente del hombre. Esto conlleva a una situación donde la mujer tiene menos posibilidades de negarse a tener una relación sexual. La pobreza se une a la situación de desventaja social de la mujer para crearle más vulnerabilidad.
- La feminización de la pobreza, el trabajo sin remuneración de las mujeres, la dependencia económica como resultado cultural, y la falta de oportunidades laborales para ellas, aumenta la incidencia del *sexo transaccional* a cambio de protección, dinero, comida, etc., para su sobrevivencia, lo cual contribuye en gran manera a la propagación del VIH.

## Factores culturales

- Como también ocurre en otras regiones, en los países de América Latina las mujeres reciben menos educación formal que los hombres y, al mismo tiempo, sus conocimientos, habilidades y capacidades de lidiar con situaciones muchas veces pasan desapercibidas. La menor oportunidad de escolarización y estudios en las mujeres las pone en mayor riesgo al VIH/sida, al tener menor acceso a la información y al desconocer sus derechos sexuales y reproductivos. Esto redundando en una falta de percepción de las mujeres sobre su riesgo de infectarse con el VIH.
- Los conceptos machistas y la desigualdad de género impiden que las mujeres y las jóvenes puedan tener una autonomía respecto del manejo de su sexualidad. Por ejemplo, si una chica lleva un condón se la suele considerar “mujer fácil”.



El comportamiento sexual de los varones es uno de los mayores conductores de la pandemia.



- Algunos patrones culturales del machismo estimulan a los hombres a demostrar su virilidad teniendo relaciones sexuales con varias mujeres. Eso conlleva a la infidelidad y al consiguiente riesgo para ellos y para sus esposas y parejas.
- La penetración en las conductas homo-sexuales y bisexuales en el hombre también consolida su imagen de “macho”.

El comportamiento sexual de los varones es uno de los mayores conductores de la pandemia.

## Factores religiosos

Se pueden identificar algunos factores en las comunidades basadas en la fe relacionados con asuntos doctrinales y de interpretación teológica que coadyuvan a la expansión y crecimiento de la pandemia.

- Uno de los ámbitos en la construcción de las desigualdades de género es la lectura de la Biblia desde la óptica exclusiva del varón. En ella, según la Rev. Judith Van Osdol, “las mujeres han sido invisibilizadas, menospreciadas y silenciadas, y han pasado siempre a un plano secundario, de inferioridad o de sumisión al varón”.
- Esta misma invisibilización se ha repetido en relación con la pandemia del sida. Es prácticamente a los 20 años del inicio de la pandemia que se reconoce la afectación de la mujer y se identifican los problemas de género como factores de propagación del VIH.

- La iglesia sigue los patrones patriarcales de manera que los roles de las mujeres dentro de ella son una extensión de los del hogar y de la sociedad en general, al “darles” protagonismo en el cuidado y educación de la niñez, en la preparación de alimentos, en la recaudación de fondos, etc., sin ejercicio de decisión en dichos roles, en vez de compartir estos deberes con los varones.
- Se niega a las mujeres una ciudadanía plena en los procesos políticos y económicos, en el desarrollo del liderazgo o en el ministerio y proclamación en las comunidades de fe. De este modo la mujer se hace cómplice de la sacralización de

Uno de los ámbitos en la construcción de las desigualdades de género es la lectura de la Biblia desde la óptica exclusiva del varón.



la violencia cultural e institucional hacia ellas mismas y su marginalización en las iglesias y, por ende, en la sociedad.

- Parte de la dificultad en el tratamiento del VIH y el sida reside en la misma ambigüedad, dualidad y culpabilidad con la cual la iglesia históricamente ha tratado el tema de la sexualidad, en particular la relacionada con las mujeres.

## Conclusiones

- No se alcanza a vislumbrar el fin del VIH y el sida. La fabricación de vacunas o de medicamentos curativos no son una opción real a la vista a corto ni a mediano plazo.
- Si bien hemos convivido y aprendido de la pandemia estos primeros 27 años, requerimos de una planificación y abordaje sostenible del tema a largo plazo, lo que significa pensar en planes y programas por lo menos para los 25 años siguientes.
- La pandemia del VIH y el sida, al ser un problema de todos y todas, requiere de una respuesta de todos y todas. No es solamente un problema de salud pública o de los gobiernos, estados u organismos internacionales sino que requiere del involucramiento y la interacción de todos los sectores de la sociedad.
- La principal forma de combatir la pandemia es evitando que las personas se infecten. Esto se consigue a través de la

sensibilización, educación, empoderamiento y los consecuentes cambios de actitud en todos y todas.

- Abordar con seriedad temas que inciden en la proliferación del VIH y el sida, así como en su combate y resolución, son cruciales en la respuesta a la pandemia. La educación sexual, los derechos humanos, son claves para esta respuesta.
- Las históricas manifestaciones de las injusticias y desigualdades de género son factores determinantes en la feminización de la pandemia. El grado de compromiso que demos al abordaje de este tema es crucial para el éxito o el fracaso en el combate a la pandemia.
- Es urgente trabajar sistemáticamente en la adquisición de una conciencia de masculinidad saludable y positiva, y de nuestros roles en los comportamientos heterosexuales, como factores de eliminación de las desigualdades de género.



Mujeres y hombres  
precisamos caminar  
juntos y juntas para  
cambiar el curso de  
la pandemia.

- Necesitamos empoderar a las mujeres como sujetos de derechos humanos y de sus derechos sexuales y reproductivos a través de procesos educativos y de escolarización.
- Mujeres y hombres precisamos caminar juntos y juntas para cambiar el curso de la pandemia, y construir una sociedad más justa.

Al ser la pandemia del VIH y el sida la mayor crisis humanitaria de todos los tiempos, las respuestas y esfuerzos que se han desplegado hasta hoy no tienen relación con la magnitud de la problemática. Por esa razón se requiere de un compromiso sostenido y permanente de los gobiernos y de todas las instituciones de la sociedad civil, en las que deben involucrarse fuertemente la iglesia y todos los espacios educativos.

La situación plantea un gran desafío a todos los ámbitos de la sociedad, en especial al liderazgo de las iglesias y a su capacidad de responder a la crisis actual.

Continuar en el desafío y apoyar la consecución de una conciencia de género son fundamentales para determinar el presente y el futuro de la pandemia.



## Para reflexionar

- ¿Percibe usted que en su familia, su trabajo, medio social, iglesia, centro de estudios, etc., reciben igual trato los hombres y las mujeres?
- Si el trato no es igual, ¿cuáles son estas diferencias?
- ¿Por qué hay estas diferencias?
- ¿Qué deberíamos hacer al respecto desde nuestro entorno?
- ¿Está usted poniendo en riesgo de infectar con el VIH a su pareja?

*Aumentar el control de la mujer sobre la prevención del VIH.* Coalición Mundial Sobre la Mujer y el sida, julio 2007.

OPS. *Situación de Salud de las Américas: Indicadores básicos 2006*, marzo 2007.

Ministério da saúde. Programa Nacional de DTS e AIDS. *Boletim Epidemiológico de AIDS*, 2007.

*O desafio de priorizar o HIV/Aids em países com baixa prevalência.* O Escritório Regional da UNAIDS para América Latina. Julio 2006.

ONUSIDA/OMS. *Situación de la epidemia de sida*, diciembre 2006.

UNAIDS. *Quincuagésimo noveno período de sesiones Seguimiento de los resultados del vigésimo sexto período extraordinario de sesiones: "Aplicación de la Declaración de Compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA"*, abril 2005.

*Las mujeres en la primera línea de la respuesta al sida.* ONUSIDA y YWCA Mundial, Ginebra, 8 de marzo de 2004.

XV International AIDS Conference, Bangkok Thailand, julio 2004.

*Violencia Contra la Mujer y SIDA.* La Coalición Mundial sobre la Mujer y el SIDA, Documento de Antecedentes para los Medios de Comunicación, junio 2004.

Van Osdol, Judith. *Servir y sentarse a los pies de Jesús* (materiales bíblicos mencionados publicados en la revista del CLAI *Signos de Vida*, No. 29), septiembre 2003.

*Enfrentando el SIDA: El Desafío y la respuesta de las Iglesias.* Un documento de estudio del CMI y CLAI, Ginebra y Quito, 1999.

*Un Acercamiento Pastoral a personas que viven con VIH/ SIDA.* Calíbrese, Corra Ferro, Luisa Camacho Bolaños y Nidia Fonseca Rivera. Quito, CLAI, 1998.

Si necesita más información,  
visite:

[www.unaids.org/es/](http://www.unaids.org/es/)  
[www.cdc.gov/hiv/spanish/](http://www.cdc.gov/hiv/spanish/)  
<http://gtt-vih.org/>  
[www.visionmundial.org/](http://www.visionmundial.org/)  
<http://new.gbgm-umc.org/umcor/>  
<http://new.gbgm-umc.org/UMW>  
[www.ciemal.org](http://www.ciemal.org)  
[www.claiweb.org](http://www.claiweb.org)  
<http://bvssida.insp.mx/>  
[www.christian-aid.org.uk/](http://www.christian-aid.org.uk/)  
[www.vihsolidariosencristo.org](http://www.vihsolidariosencristo.org)  
[www.koinonia.org.br/](http://www.koinonia.org.br/)  
[www.accionekumere.org.ve/](http://www.accionekumere.org.ve/)  
[www.pastoralsida.com.ar/](http://www.pastoralsida.com.ar/)  
[www.idhbolivia.org/](http://www.idhbolivia.org/)  
[www.rosablancaperu.org/](http://www.rosablancaperu.org/)  
[www.pastoralids.org.br/](http://www.pastoralids.org.br/)  
[www.e-alliance.ch/en/s/hivaid/](http://www.e-alliance.ch/en/s/hivaid/)

Si desea obtener más ejemplares  
de este material, escriba a:

[ciemalvih@gmail.com](mailto:ciemalvih@gmail.com)  
[educame1942@yahoo.com](mailto:educame1942@yahoo.com)  
[rita@claiweb.org](mailto:rita@claiweb.org)

