



VIH/SIDA + VIOLENCIA

Dos caras de una misma realidad

Violencia contra las mujeres y feminización del VIH/SIDA en el MERCOSUR



Dos caras de una misma realidad: violencia contra las mujeres y feminización del VIH/SIDA en el MERCOSUR, es un proyecto que se desarrolla en Argentina, Uruguay, Brasil y Chile, con el apoyo de UNIFEM. Tiene como objetivo central visibilizar la magnitud de la intersección entre la violencia contra las mujeres y el VIH/SIDA y promover políticas públicas que enfrenen de manera integral la atención y la prevención de ambos. En cada uno de los países se recopiló información secundaria y se realizó una investigación cuanti cualitativa con mujeres que viven actualmente con VIH/SIDA.

Que observamos en Chile:

- El incremento del VIH en las mujeres es una tendencia a nivel mundial; en Chile esta se expresa en una clara disminución de la razón Hombres: Mujeres, afectados/as por el VIH, la que se ha estabilizado en los años 2003 a 2007 en **3.7 hombres por 1 mujer**. Según CONASIDA desde 1984 a diciembre 2006, los casos acumulados de VIH/SIDA, suman 17.054, de los cuales 14.553 son hombres y 2.682 son mujeres.
- La principal vía de transmisión del VIH es la sexual, alcanzando al 90% de los casos en que se conoce el origen. Un 33,8% corresponde a la vía heterosexual y un 12,7% a la bisexual.
- Las políticas públicas en VIH/SIDA, en el ámbito de prevención y atención consideran a las mujeres como un grupo vulnerable emergente, priorizándose la detección del VIH en embarazadas para prevenir la transmisión vertical, la que se ha reducido al 1,5%.
- No se han generado campañas preventivas dirigidas a las mujeres.
- No hay programas de VIH dirigidos a mujeres, por lo que las acciones no consideran las necesidades específicas de salud sexual y reproductiva de las mujeres que viven con VIH, ni la vulnerabilidad de las mujeres asociada a la violencia de género.
- No hay estudios nacionales dirigidos a conocer la prevalencia de la violencia contra las mujeres. Los estudios realizados por SERNAM, en las Regiones Metropolitana, de la Araucanía, Coquimbo y Antofagasta, visibilizan que una de las expresiones más habituales de la violencia contra las mujeres, es la que ejercen sus parejas, ya sean cónyuges, convivientes, novios actuales o anteriores, alcanzando una prevalencia que varía entre un **50.3%** en la RM y un **42.8%** en Antofagasta.
- En el sector salud se ha promulgado una política de salud en violencia de género, cuyas acciones se están implementando de manera progresiva, entre las cuales se incluye la detección y primera respuesta a mujeres que viven violencia.
- Las "Normas y Guía Clínica para la Atención en Servicios de Urgencia de Personas Víctimas de Violencia Sexual", incorporan la entrega de anticoncepción de emergencia y prevención post exposición para el VIH a mujeres violadas. Sin embargo hay debilidades en la aplicación de estas normas, específicamente en lo que respecta a la anticoncepción de emergencia y en los procedimientos destinados a cautelar la privacidad y confidencialidad en la atención.
- No se ha avanzado en un registro nacional que permita conocer la demanda de atención por violencia en los distintos servicios públicos, ni contar con un sistema de registro oficial, que permita conocer y comparar los casos de femicidio.



VIH/SIDA + VIOLENCIA

Dos caras de una misma realidad

Violencia contra las mujeres y feminización del VIH/SIDA en el MERCOSUR



● Las acciones de prevención han tenido como ejes la gestión del riesgo y la vulnerabilidad de las personas, por lo que el género no se integra como un **determinante social** fundamental en la prevención; puesto que la gestión del riesgo estaría determinada por *“el conjunto de **fenómenos emocionales e intelectuales involucrados en la toma de decisiones de las personas** y en la implementación de estrategias de autocuidado”*; y la vulnerabilidad de las personas se ha entendido como *“la **situación personal** de un individuo **determinada por el insuficiente control sobre el propio riesgo** de adquirir el VIH/SIDA o por los **problemas de acceso** a una atención adecuada”*.

● Respecto de la violencia contra las mujeres, aun cuando el gobierno ha suscrito compromisos internacionales en orden a prevenir, sancionar y erradicar la violencia, la legislación como las políticas y programas mayoritariamente se han orientado a abordar la violencia intrafamiliar, lo que da cuenta de una insuficiente incorporación de la perspectiva de género en el abordaje de la violencia contra las mujeres

Algunos hallazgos de la investigación cuantitativa:

El estudio realizado en los cuatro países consistió en la recopilación de datos cuantitativos e información cualitativa respecto a salud sexual, violencia y VIH. En Chile, el trabajo de campo se llevó a cabo entre los meses de diciembre de 2008 y abril de 2009, período en que se aplicó la encuesta a 102 mujeres mayores de 18 años que viven con VIH y que reciben tratamiento en los servicios de salud públicos. Algunos resultados:

● Del total de 102 mujeres viviendo con VIH que participaron en el estudio, **57 declararon haber vivido violencia antes de recibir su diagnóstico de VIH** (56%), lo que podría indicar que existe alguna relación entre haber vivido violencia y contraer el VIH.

● Entre las mujeres que vivieron violencia antes del diagnóstico de VIH, destaca **el daño psicológico** que alcanza al **80,7%**, la violencia física al 50,9%, el abuso sexual al 42,1% y la experiencia de violación al 24,6% de ellas. Un **59,6%** o sea **34 mujeres**, experimentaron violencia múltiple. Entre ellas se encuentran 12 que vivieron violencia psicológica y física, más de la mitad de quienes vivieron todas las formas de violencia (7 de 12) y la proporción más alta (15 de 18) de quienes vivieron abuso sexual en la infancia y/o violación, junto a otra forma de violencia.

● **La experiencia de violencia en algún momento de la vida ha afectado al 61.8%** de las mujeres participantes en el estudio.

● Los agresores fueron generalmente sus parejas, en el 66,8% de los casos de violencia psicológica, en el **81%** de los casos de violencia física y en el 59,1% de los casos abuso sexual y violación.

● No existiría asociación estadísticamente significativa, entre la edad de diagnóstico de VIH y la experiencia de violencia previa al diagnóstico, como tampoco, entre la edad de la primera relación sexual y haber vivido violencia antes del diagnóstico, sin embargo, un número importante de mujeres que se realizaron el diagnóstico de VIH entre los 25 y 29 años ya habían vivido violencia. También el inicio sexual más precoz, corresponde a mujeres que vivieron violencia antes del diagnóstico de VIH.