

VIOLENCIA DE GÉNERO Y VULNERABILIDAD AL VIH

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

A nivel internacional se han identificado al menos tres mecanismos por los que la violencia incrementa la vulnerabilidad a la infección por VIH en las mujeres: **a)** el sexo forzado con una pareja que tiene el virus, **b)** la inequidad que la violencia genera para negociar comportamientos preventivos como el uso del condón, y **c)** el abuso sexual o físico durante la niñez, mismo que ha sido asociado con comportamientos sexuales de alto riesgo, así como con el uso de drogas y alcohol durante la adolescencia y la edad adulta.^{1,2} Existen estudios que demuestran empíricamente que sufrir violencia física y sexual por parte de la pareja se relaciona con una mayor probabilidad de vivir con VIH.^{3,4} Por otra parte, en una variedad de contextos culturales, los hombres que reportan actos de violencia hacia su pareja femenina estable, tuvieron más comportamientos de riesgo para adquirir y transmitir el VIH, tales como sexo anal y vaginal no protegido, forzar a sus parejas femeninas a tener sexo no deseado, y sexo con múltiples parejas; comportamientos que se relacionan con las concepciones tradicionales de la masculinidad.^{5,6,7}

Análisis de políticas públicas mexicanas relacionadas con la violencia de género y el VIH

Existencia de legislación nacional específica relacionada con la violencia de género ⁸	✓
Norma sobre Violencia menciona el vínculo con VIH/SIDA/ITS y recomienda consultar la NOM de VIH para implementarla de forma adecuada	✓
Mención de la violencia de género en el plan nacional de VIH	✗
Identificación de violencia de género como parte de la pre-consejería para la prueba del VIH	✗
Identificación de violencia de género como parte de la post-consejería de la prueba del VIH para mujeres que resultaron positivas	✗
Identificación de la violencia de género como un aspecto integral de la atención de los servicios de salud para mujeres con VIH	✗

Experiencia de violencia entre un grupo de mujeres mexicanas con VIH⁹

Ha experimentado algún tipo de violencia a lo largo de la vida	80.64%
Violencia física a lo largo de la vida	67.74%
Violencia física durante los últimos 12 meses	25.80%
Violencia física actualmente	6.45%
Violencia sexual a lo largo de la vida	38.70%
Violencia sexual durante los últimos 12 meses	6.45%
Violencia sexual actualmente	3.22%
Violencia psicológica a lo largo de la vida	58.06%
Violencia psicológica durante los últimos 12 meses	16.12%
Violencia psicológica actualmente	6.45%
Violencia física durante el embarazo	25.80%
Violencia sexual durante el embarazo	3.22%
Violencia psicológica durante el embarazo	32.25%
Violencia física como consecuencia de comentar el diagnóstico VIH-positivo	9.67%
Violencia sexual como consecuencia de comentar el diagnóstico VIH-positivo	9.67%
Violencia psicológica como consecuencia de comentar el diagnóstico VIH-positivo	22.58%

La violencia de género perpetrada por el hombre que les transmitió el VIH pero con el cual ya no tenían una relación fue muy común entre este grupo de mujeres con VIH. La violencia por parte de la pareja actual fue mucho menos frecuente (<6.45%). Este hallazgo, en combinación con la descripción por parte de las mujeres del diagnóstico como un parteaguas en donde cambiaron sus ideas y su disposición a aguantar la violencia, muestra la capacidad de las mujeres de transformar sus vidas. Capacidad que se ve limitada, en algunos casos, por la dependencia económica y el hecho de tener hijos pequeños; en estos casos, la respuesta de los servicios de salud especializados en VIH tiene serias deficiencias.

Pues ella [la psicóloga] me comentó: que si yo, hasta cuándo voy a permitir esto, yo—. Le digo: pues no sé, no sé, tengo tres hijos, temo dónde irme—. Porque digo: me voy, lo dejo, salgo a trabajar, los niños dónde los dejo ¿dónde me voy a meter?— Esa es la cuestión de eso, sí se los comenté a ellas. Y ella sí me dijo: ¿hasta cuándo vas a aguantar?— Le digo: no sé—. (Yolotzin)

NATURALIZACIÓN DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO

Varias de las mujeres inicialmente dijeron que no habían experimentado ningún tipo de violencia, pero durante la entrevista a profundidad contaron que eran sobrevivientes de abuso sexual durante la niñez, violencia física por parte de la familia y la pareja, coito forzado, chantaje y hostigamiento. La naturalización de la violencia de género también fue evidente en la minimización del grado de la violencia que habían experimentado.

Sí, mi pareja, sí llegó a haber golpes y llegó a haber moretones, no era en exageración pero sí. (Edna)

Las entrevistas demuestran la violencia estructural relacionada con la negación de oportunidades y la falta de respeto a los derechos de las mujeres por su género.

[No fui a la escuela] porque en mi casa éramos muy pobres y a mi papá no le gustaba que estudiáramos las mujeres [...] Allí en el pueblo, me casé a los 15 años pues así se acostumbra allá, que el muchacho te pide y aunque no te guste te tienes que casar, así me pasó a mí. (Gisela)

La violencia psicológica fue una experiencia común de las mujeres, antes y después del diagnóstico de VIH. En muchos casos la violencia psicológica ejercida por la pareja estaba basada en suposiciones acerca de su comportamiento sexual—expresar celos o insultar a la mujer.”

Sí humillaciones sí, por parte de él también, siempre me habló con mil groserías y habló con mil cosas, muy celoso, él es de los que me daba el celular y apenas iba en la esquina y ya me estaba hablando o si yo me metía a bañar me llevaba el celular al baño, y llegó un momento exagerado de que si yo iba a cambiar las sábanas o las colchas tenía que contarle, porque si él llegaba y veía que las había cambiado, me preguntaba que ¿con quién estuviste? (Ana)

MÉXICO



La mayoría de las mujeres mexicanas con VIH entrevistadas habían sufrido violencia de género en algún momento de su vida (80.64%). Frecuentemente, esta violencia fue ejercida por parte de la pareja masculina que las transmitió el VIH. Las mujeres describieron la violencia como una barrera para ejercer su autonomía física—para decidir sobre las relaciones sexuales en general, y en específico, para el uso del condón.

Me maltrataba y me golpeaba [El ex-esposo que le transmitió el VIH], de hecho cuando estaba embarazada me pegaba y me decía muchas cosas ofensivas, de hecho yo era muy sumisa, yo siempre me dejaba y no decía nada, siempre callada y todo lo que decía estaba bien. (Helena)

Las mujeres reportan violencia sexual durante todos los ciclos de la vida, desde abuso sexual durante la niñez (generalmente por parte de familiares hombres—padres, hermanos, tíos) hasta violación por parte de la pareja. Vivir una relación violenta es un motivo para no insistir en el uso del condón con el hombre que les transmitió el VIH, algunas mujeres reportaron que a pesar de que usaron condón en otros momentos con esas parejas, durante el coito forzado no lo hicieron.

Sí, sí con el papá de mi niño, con el papá de mi niño que va a tener dos años, con él sí de a veces llegaba borracho, y a fuerzas quería tener relaciones. Yo no quería, pero él, o sea, yo me quería salir a la calle. Pero él nunca me dejaba salir a la calle, que primero teníamos que tener relaciones, luego ya me podía salir a donde yo quisiera. (Sandra)

Que, que no, que él no, que no le gustaba utilizar condón. Porque le digo que pues ahora sí como dicen aquí: es un machista. Él decía que no. - Entrevistadora: ¿Y tú no te sentías con la posibilidad de insistir?- Pues no, porque pues así como era. Sí, sí, la verdad sí yo pasé por muchas cosas que digo: psss. De dónde agarré fuerzas no sé, sólo Dios sabe, que él fue el que me ayudó para, ora sí para superar todo eso que yo pasé. Sí. (Catalina)

RECOMENDACIONES

1. Es fundamental garantizar la capacitación y sensibilización del personal de salud que atiende a las mujeres en los tres niveles de atención, para cumplir con la normatividad nacional en materia de identificación y atención de la violencia contra las mujeres. La obligación de preguntar sobre la violencia durante el control prenatal y de ofrecer la prueba del VIH a las mujeres embarazadas, presenta oportunidades que deben ser prioritarias.
2. El control prenatal y la consejería post prueba de VIH deben incluir la identificación y atención de la violencia contra las mujeres, para determinar la orientación adecuada en los casos de mujeres con VIH que sufren violencia y para sensibilizar a las mujeres que sufren violencia y resultaron VIH-negativas sobre los vínculos entre la violencia de género y el VIH. Es imprescindible canalizar a las mujeres a los servicios de apoyo apropiados y seguir las acciones normadas para reportar y sancionar la violencia de género
3. Es importante cumplir con el acceso al tratamiento profiláctico post exposición en mujeres sobrevivientes de violencia sexual para disminuir la transmisión del VIH durante las primeras 72 horas de acuerdo a la NOM 010.¹⁰
4. Las acciones dentro de los grupos de apoyo para personas con VIH deben abordar el tema de violencia de género, para fortalecer la equidad y la negociación de prácticas protegidas y para promover la prevención positiva.
5. Los programas de atención a la violencia contra las mujeres deben incluir las necesidades de las mujeres con VIH.

Bibliografía

1. Maman, S., Campbell, J., Sweat, M.D., Gielen, A.C. (2000). The intersections of HIV and violence: directions for future research and interventions. *Social Science & Medicine*, 50(4), 459-478.
2. Campbell, J. C., Baty, M. L., Ghandour, R. M., Stockman, J. K., Francis, L., & Wagman, J. (2008). The intersection of intimate partner violence against women and HIV/AIDS: a review. *International Journal of Injury Control and Safety Promotion*, 13(4), 221-231.
3. Dunkle, K.L., Jewkes, R.K., Brown, H.C., Gray, G.E., McIntyre, J.A., & Harlow, S.D. (2004). Gender based violence, relationship power, and risk of HIV infection in women attending antenatal clinics in South Africa. *Lancet*, 363(9419), 1410-1411.
4. Silverman, J.G. et al. (2008). Intimate partner violence and HIV infection among married Indian women. *JAMA*, 300(6), 703-710.
5. Raj, A., Santana, M.C., La Marche, A., Amaro, H., Cranston, K., & Silverman, J.G. (2006). Perpetration of intimate partner violence associated with sexual risk behaviors among young adult men. *American Journal of Public Health*, 96(10), 1873-1878.
6. Kalichman, S.C., Simbayi, L.C., Cain, D., Henda, N., & Cloete, A. (2007). Sexual assault, sexual risks and gender attitudes in a community sample of South African men. *AIDS Care*, 19(1), 20-27.
7. Santana, M.C., Raj, A., Decher, M.R., La Marche, A., & Silverman, J.G. (2006). Masculine gender roles associated with increased sexual risk and intimate partner violence perpetration among young adult men. *Journal of Urban Health* 83(4), 575-585.
8. La Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia y la Norma Oficial Mexicana (NOM-190-SSA1-1999), Prestación de servicios de salud. Criterios para la atención médica de la violencia familiar reglamentan que los proveedores de salud y otros servidores públicos tienen la obligación de "la promoción de relaciones no violentas, la prevención de la violencia familiar, la detección y el diagnóstico de las personas que viven en esta situación, la evaluación del riesgo en que se encuentran, la promoción, protección y restauración de su salud física y mental a través del tratamiento o referencia a instancias especializadas" (Ley General disponible en www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGAMVLV.pdf; NOM-190 disponible en www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/190ssa19.html)
9. Entrevistas semi-estructuradas en profundidad con mujeres con VIH, mexicanas en edad reproductiva (n=31), durante el 2009. Los métodos analíticos empleados incluyen análisis de contenido, estadísticas descriptivas y análisis cualitativo basado en la teoría fundamentada.
10. Norma Oficial Mexicana NOM 010-SSA2-2010, Para la Prevención y el Control de la Infección por Virus de Inmunodeficiencia Humana disponible en http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5166864&fecha=10/11/2010



Agradecemos el apoyo de la oficina de UNIFEM para México y Centroamérica