



# Las mujeres y el SIDA



**Punto de vista  
del ONUSIDA**

**Octubre de 1997**

# Datos y cifras

- EL ONUSIDA estima que, para mediados de 1996, más de 10 millones de mujeres en todo el mundo habían contraído ya la infección por el VIH desde el comienzo de la epidemia, de un total de más de 25 millones de adultos infectados. Las mujeres representan el 42% de los más de 21 millones de adultos que actualmente viven con el VIH.

---

- En todo el mundo, el riesgo de infección por el VIH para las mujeres está aumentando.

---

- En los países industrializados, prácticamente todas las infecciones solían presentarse en los hombres. Esto ya no es así. En Francia, mientras que en 1985 aproximadamente el 12% de los casos de SIDA notificados afectaban a mujeres, diez años más tarde esa proporción aumentó a alrededor del 20%. En España, durante ese mismo periodo de diez años, la proporción de casos femeninos de SIDA notificados se duplicó ampliamente, pues pasó de alrededor del 7% al 19%.

---

- El riesgo de infección de las mujeres brasileñas ha experimentado un incremento todavía más espectacular. Mientras que en 1984 sólo había una mujer infectada por cada 99 hombres, diez años después las mujeres representaban la cuarta parte de todas las personas seropositivas.

---

- Las mujeres asiáticas se enfrentan al enorme desafío planteado por la epidemia galopante de VIH en su región. Por regla general, un tercio o más de las prostitutas en las ciudades de Camboya, la India y Tailandia están infectadas. El riesgo está aumentando incluso entre las mujeres que no están profesionalmente expuestas. En toda Tailandia, en 1991 se comprobó que menos del 1% de las mujeres embarazadas que acudieron a consultorios prenatales estaban infectadas, mientras que en 1995 lo estaban más del 2%.

---

- En el África subsahariana hay ya 6 mujeres con el VIH por cada 5 hombres. Cerca de las cuatro quintas partes de todas las mujeres infectadas son africanas.

---

- En los grupos de edad más jóvenes (de 15 a 24 años), el riesgo de infección por el VIH para las muchachas africanas es aún más desproporcionado. En los países donde los jóvenes representan el 60% de todos los nuevos casos de infección, las muchachas son más numerosas que sus compañeros masculinos en una razón de 2 a 1.

---

- Actualmente, cerca de la mitad de los 7500 adultos que se infectan cada día en todo el mundo son mujeres. Y más de 9 de cada 10 mujeres infectadas viven en un país en desarrollo.

---

- Más de las cuatro quintas partes de todas las mujeres infectadas contraen el virus a través de un compañero sexual (transmisión heterosexual). El resto se infectan a través de transfusiones sanguíneas o inyectándose droga con una aguja contaminada.

---

- Distintos estudios llevados a cabo en África y en otras partes han mostrado que muchas mujeres casadas se han infectado a través de su única pareja, es decir, su marido. El simple hecho de estar casada es un factor de riesgo importante para la mujer que tiene poco control sobre la abstinencia o el uso de preservativo dentro del hogar, o sobre la actividad sexual del marido fuera de él.

---

- Las mujeres con una enfermedad de transmisión sexual (ETS) como la blenorragia suelen desconocerlo porque la infección es «silente». Hay ya pruebas concluyentes de que las ETS facilitan la propagación del VIH. Una ETS sin tratar en cualquier miembro de la pareja incrementa hasta diez veces el riesgo de transmisión del VIH durante una relación sexual no protegida\*. La epidemia de ETS, con 333 millones de nuevos casos por año, alimenta así la epidemia de SIDA.

---

- En las campañas de prevención del SIDA se desatiende a menudo a la mujer por presuponerse que corre poco riesgo o encarecerse el uso de métodos de prevención que ésta tiene poco o ningún poder para imponer, como son el preservativo, la abstinencia y la fidelidad mutua.

\* Una relación sexual no protegida es aquella en que no se usa preservativo.

## ¿Por qué es tan vulnerable la mujer a la infección por el VIH?

**Las mujeres siguen haciendo progresos para alcanzar una situación de igualdad respecto al hombre. En los casos en que han recibido instrucción, son capaces de generar ingresos y disfrutan de igualdad de protección ante la ley, están en condiciones de ejercer cierto control en su vida económica, social y personal.**

**Pero para millones de mujeres esos objetivos están aún muy lejos, y esas mujeres son las más vulnerables a la infección por el VIH, el virus causante del SIDA.**

### Vulnerabilidad biológica

Las investigaciones muestran que el riesgo de infectarse por el VIH durante una relación sexual vaginal no protegida es nada menos que de 2 a 4 veces más alto para la mujer que para el hombre. La mujer es también más vulnerable a otras ETS.

En comparación con el hombre, durante una relación sexual la mujer tiene una mayor superficie de mucosa expuesta a las secreciones sexuales de su pareja. (En la mujer, la mucosa genital es el fino revestimiento de la vagina y el cuello del útero.) Y el semen infectado por el VIH contiene normalmente una concentración más alta de virus que las secreciones sexuales de la mujer. Esto hace más eficiente la transmisión del hombre a la mujer que en sentido inverso.

Las mujeres más jóvenes corren un riesgo biológico todavía mayor. Su cuello uterino fisiológicamente inmaduro y sus escasas secreciones vaginales oponen un obstáculo menor al VIH. Existen indicios convincentes de que la mujer también es más vulnerable después de la menopausia.

«Le dije a mi marido que, según el médico, era mejor usar preservativos. El médico me había dado además algunos para que los usara en casa. Mi marido se enfadó mucho y me preguntó quién había dado permiso para llevar preservativos a casa.»

Una mujer de Kenya

Los desgarros y hemorragias durante la relación sexual, ya se deban a un coito brutal, a una violación o a una mutilación sexual previa (la «circuncisión» femenina), multiplica los riesgos de infección por el VIH. En todo el mundo la mujer corre un riesgo similar con el coito anal no protegido. A veces preferida porque preserva la virginidad y evita el riesgo de embarazo, esa práctica suele desgarrar los tejidos delicados y facilita la entrada del virus. Un último factor biológico importante es una ETS sin tratar en cualquier miembro de la pareja, que aumenta el riesgo de transmisión del VIH hasta diez veces. Entre la

mitad y las cuatro quintas partes de los casos de ETS en la mujer pasan inadvertidas porque no hay llagas u otros signos o éstos son difíciles de ver y porque las mujeres, si son monógamas, no sospechan que corren riesgo.

### Vulnerabilidad social y económica

Ser vulnerable biológicamente no significa que uno no pueda protegerse. La experiencia acumulada durante la última década demuestra que se puede ayudar tanto al hombre como a la mujer a evitar el VIH. En todo el mundo las tasas de infección se han reducido mediante el análisis sistemático de la sangre para transfusión; la información franca sobre el modo en que puede propagarse el VIH; mensajes claros de prevención insistiendo en la abstinencia, la fidelidad o las prácticas sexuales más seguras; la promoción de preservativos; programas de intercambio de agujas para toxicómanos por vía intravenosa; y estimulando a la gente para que recabe asistencia inmediata en caso de ETS y dándoles los medios para ello.

## ¿Por qué es tan vulnerable la mujer a la infección por el VIH?

«Es simplista pensar que el problema se reduce en unos transmisores malvados y unas víctimas inocentes. En el juego del SIDA no hay ganadores y perdedores, solamente perdedores. Debe ayudarse a los hombres a entender que protegiendo a los demás, se están protegiendo a sí mismos.»

*Peter Piot, Director Ejecutivo del ONUSIDA*

Sin embargo, para millones de mujeres muchos de esos servicios son inaccesibles y muchos de los mensajes no son pertinentes o aplicables. Debido a sus circunstancias socioeconómicas, la autonomía de la mujer está debilitada. Como carece de recursos económicos propios y teme ser abandonada o violentada por su pareja masculina, tiene poco o ningún control sobre el cómo y el cuándo de las relaciones sexuales y, por consiguiente, sobre el riesgo de infectarse por el VIH. Esto es lo que significa la vulnerabilidad.

- Millones de muchachas han crecido sin conocer apenas su sistema reproductivo o los mecanismos de la transmisión y prevención del VIH y de las ETS. Incluso cuando en la escuela se les enseña la sexualidad humana, están en desventaja porque, sobre todo en los países en desarrollo,

se las saca de la escuela antes que a los muchachos.

- Al mismo tiempo, se enseña a las muchachas a dejar la iniciativa y la adopción de decisiones en materia sexual a los varones, cuyas necesidades y exigencias es de prever que predominen. Este predominio masculino suele ir acompañado de tolerancia hacia su sexualidad predatoria y violenta. Además, se les mide con distinto rasero: se culpa o se rechaza a la mujer por infidelidad, real o presunta, mientras que del hombre se espera tácitamente que tenga múltiples parejas sexuales, o se le permite tenerlas.

- El hecho de no respetar los derechos humanos de las muchachas y las mujeres en cuanto al acceso en pie de igualdad a las oportunidades de escolarización, formación y empleo refuerza su dependencia económica del hombre. Éstas pueden depender de un «protector» de edad avanzada, del marido o la pareja estable, de los distintos compañeros estables con los que han tenido hijos, o, en el caso de las mujeres que se dedican a la prostitución, de una serie de clientes. De hecho, para las muchachas y las mujeres en muchas culturas el sexo es la «moneda» con la que se da por supuesto que pagarán por acceder a las oportunidades de la vida, desde un aprobado en la escuela hasta una licencia comercial o un permiso para cruzar la frontera.

- Una mujer que tiene una relación estable y depende económicamente de su compañero no puede permitirse arriesgar su apoyo, ni siquiera cuando sospecha que éste está infectado por el VIH. Si se niega a tener una relación sexual con él o le pide que use preservativo, romperá la conspiración de silencio que rodea a su actividad extraconyugal: o, lo que es peor, así la mujer insinúa o admite que ha sido infiel. Y mientras que hay hombres que están de acuerdo en usar preservativo, muchos reaccionan con enfado, violencia o abandono.

«Un día quizá enferme del SIDA. Pero si no trabajase, mi familia no comería e igualmente enfermaríamos todos.»

*Una profesional del sexo de Filipinas*

- Otro dilema es el hecho de que los preservativos son incompatibles con el embarazo. Las parejas que desean tener hijos deben conocer su condición o no de seropositividad y, si ninguno de los dos está infectado, acordar mantenerse fieles o evitar las relaciones sexuales extramatrimoniales peligrosas. Son obstáculos para ello la renuencia a discutir esas cuestiones abiertamente y la falta de servicios de consejo y para la detección voluntaria del VIH.

## ¿Por qué es tan vulnerable la mujer a la infección por el VIH?

- Las ETS, que aumentan la vulnerabilidad biológica de la mujer al VIH, no suelen tratarse ni siquiera cuando son sintomáticas. La mujer ha sido educada para aceptar una salud precaria y especialmente «los problemas propios de las mujeres» como su suerte en la vida, y por lo general tiene un acceso deficiente a servicios de salud adecuados. Como las infecciones transmitidas sexualmente conllevan un fuerte estigma social (menor para el hombre), la mujer trata de evitar los dispensarios donde se atienden esas enfermedades por temor de ser reconocida. Y los agentes de salud a los cuales la mujer tiene acceso, en los consultorios de atención primaria o de asistencia maternoinfantil, suelen ser poco simpáticos, arbitrarios y no estar preparados para diagnosticar y tratar las ETS.

- La prostitución es otro contexto en que la mujer tiene poco poder para protegerse a sí misma del VIH. Las niñas forzadas o vendidas en el comercio sexual, incluso antes de la pubertad, son normalmente inconscientes del riesgo del SIDA

e incapaces de escapar o tomar medidas de protección. La explotación sexual de las niñas es una de las formas más perniciosas de abuso infantil.

- No toda la prostitución es forzada. Mientras que para algunas mujeres es una elección, muchas se prostituyen ocasionalmente o de forma regular como una alternativa a la pobreza extrema, intercambiando relaciones sexuales por las necesidades básicas de la vida para ellas mismas y para sus hijos. A menudo se trata de mujeres cuyas vidas se han visto interrumpidas por la guerra, o de divorciadas o viudas que por causa de las leyes y costumbres injustas han perdido su propiedad y la capacidad de obtener ingresos propia de su marido. Mientras que muchas profesionales del sexo corren el riesgo de sufrir agresiones o de reducir sus ingresos si piden el uso de preservativo, en algunos lugares las prostitutas se han unido para solicitar dicho uso por parte de todos sus clientes, o bien trabajan en prostíbulos en que el gobierno

ha establecido la regla de «sólo con preservativo». Irónicamente, esas mujeres quizá gocen de mayor protección que las amas de casa, que no tienen el «permiso social» de pedir o negociar una relación sexual sin riesgo.

«Dar poder efectivo a la mujer no es un juego de suma cero. El poder no es un producto básico finito: más poder para uno significa en definitiva más poder para todos. Las intervenciones [en el] campo del desarrollo han puesto de manifiesto que los hombres pobres apoyan el poder efectivo de la mujer cuando posibilita que ésta lleve a la familia o la comunidad recursos de gran necesidad o cuando plantea el desafío de las estructuras del poder que han oprimido y explotado tanto al hombre como a la mujer pobres.»

*Geeta Rao Gupta,  
Centro Internacional  
de Investigaciones sobre la Mujer*

## Seis vías hacia el poder de decisión

Una mujer vulnerable es la que carece de poder o control sobre su propio riesgo de infectarse por el VIH. La solución está en su poder de decisión.

### **Combatir la ignorancia**

Mejorar el acceso de las niñas a la escolarización convencional. Asegurarse de que estén informadas sobre su propio cuerpo, sobre el SIDA y sobre las demás ETS, y de que tengan la capacidad de decir no a una relación sexual no deseada o peligrosa. El ONUSIDA está probando y comparando distintos enfoques para la creación de capacidad y la determinación de las prácticas óptimas en este terreno.

### **Proporcionar «servicios amigos de la mujer»**

Asegurarse de que las niñas y mujeres tengan acceso a una asistencia sanitaria y a unos servicios de prevención del VIH y de las ETS apropiados en los lugares y momentos convenientes para ellas. Ampliar los servicios de consejo y para la detección voluntaria del VIH. Facilitar preservativos y asistencia de las ETS en lugares adonde las mujeres puedan acudir sin sentir turbación. El ONUSIDA trabaja para lograr que las opciones de planificación familiar de la mujer apoyen y no debiliten su capacidad para evitar contraer el VIH.

### **Desarrollar métodos de prevención controlados por la mujer**

El preservativo masculino, que actualmente es el único método de barrera disponible para la prevención del VIH, necesita complementarse urgentemente

por métodos que puedan usar las propias mujeres, si es necesario sin el conocimiento o la cooperación de su compañero sexual. El ONUSIDA está facilitando el desarrollo de algunos de esos métodos – y su acceso a ellos – entre los que figuran el preservativo femenino y los microbicidas vaginales: una crema o espuma antivirica que las mujeres pueden introducirse en la vagina antes del coito. Un microbicida que no mate los espermatozoides y evite el embarazo será útil para millones de parejas en el mundo entero.

### **Establecer normas más seguras**

Apoyar a los grupos y organizaciones comunitarias de mujeres en sus interrogantes acerca de las tradiciones comportamentales que han pasado a ser mortales con el advenimiento del SIDA, como son la tolerancia del abuso infantil, de la violación y de la coacción sexual. Educar a los niños a respetar a las niñas y mujeres, a comprometerse en un comportamiento sexual responsable, y a compartir la responsabilidad de protegerse a sí mismos, a su pareja y a sus hijos del VIH y de las ETS ordinarias. El ONUSIDA se define claramente a favor de unas normas más seguras e igualitarias y apoya esfuerzos concretos para establecerlas dentro y fuera de la escuela.

### **Fortalecer la independencia económica de la mujer**

Multiplicar y reforzar las actuales posibilidades de formación para la mujer, los programas de crédito, los planes de ahorro y las cooperativas de mujeres, y vincularlos con las actividades de prevención del SIDA.

Por ejemplo, el ONUSIDA está apoyando los esfuerzos para posibilitar que las vendedoras de pescado de Zambia formen una cooperativa que les dará préstamos sin interés. De este modo, ya no tendrán que intercambiar más relaciones sexuales con los pescadores o conductores de camión que controlan su acceso al pescado y al transporte.

### **Reducir la vulnerabilidad por medio de un cambio de política**

El mensaje del ONUSIDA dice que, si se quiere reducir la vulnerabilidad de la mujer al VIH, deben reformularse las políticas desde el nivel de la comunidad hasta el nivel nacional. Entre otras cosas, eso significa proteger sus derechos humanos y sus libertades fundamentales, y mejorar su independencia económica y su condición jurídica. Esto no puede lograrse sin una mayor intervención política de la mujer.

«[En el Brasil] la esterilización y los DIU son los métodos que suelen ofrecer los médicos y los servicios de planificación familiar... El problema para una mujer esterilizada es cómo justificar o negociar el uso de preservativo con su pareja sin poner en peligro su relación, porque eso obliga a discutir asuntos delicados de confianza y fidelidad.»

*Telma Regina Cavalheiro,  
GAPA (Grupo de Apoyo para  
la Prevención del SIDA)*





### Colección ONUSIDA de Prácticas Óptimas

El Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) está preparando una serie de materiales sobre temas de interés relacionados con la infección por el VIH y con el SIDA, con las causas y consecuencias de la epidemia y con las prácticas óptimas en materia de prevención y de asistencia y apoyo a los afectados por el SIDA. Para cada uno de los temas tratados en la Colección ONUSIDA de Prácticas Óptimas se incluye por lo general un texto breve dirigido a los periodistas y los líderes de la comunidad (Punto de vista); un resumen técnico de las cuestiones, los retos y las soluciones propuestos (Actualización técnica); estudios de casos de todo el mundo (Estudios de casos de Prácticas Óptimas); un conjunto de material gráfico para exposiciones; y una lista de material fundamental (informes, artículos, libros, audiovisuales, etc.) sobre el tema. Estos documentos se actualizarán según sea necesario.

Las series Actualización técnica y Punto de vista se publican en español, francés, inglés y ruso. Pueden obtenerse gratuitamente ejemplares sueltos de las publicaciones de la Colección de Prácticas Óptimas pidiéndolos a los Centros de Información del ONUSIDA. Para localizar el centro más cercano, consultar ONUSIDA en Internet (<http://www.unaids.org>), ponerse en contacto con el ONUSIDA por correo electrónico ([unaids@unaids.org](mailto:unaids@unaids.org)), telefonar (+41 22 791 4651) o escribir al Centro de Información del ONUSIDA (20, Avenue Appia, 1211 Ginebra 27, Suiza).

Se invita a los periodistas que deseen más información sobre un Punto de vista del ONUSIDA a ponerse en contacto con la Oficina de Prensa del ONUSIDA (tel: +41 22 791 4577 o 791 3387; fax: +41 22 791 4898; dirección electrónica: [wintera@unaids.org](mailto:wintera@unaids.org)).

---

*Las mujeres y el SIDA: Punto de vista del ONUSIDA (Colección ONUSIDA de Prácticas Óptimas: Punto de vista).*  
Ginebra: ONUSIDA, Octubre de 1997.

1. Síndrome de inmunodeficiencia adquirida – transmisión
2. Salud de la mujer
3. Síndrome de inmunodeficiencia adquirida – prevención y control

WC 503.71

© Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, 1997. Reservados todos los derechos. Esta publicación puede reseñarse, citarse, reproducirse o traducirse libremente, en parte o íntegramente, siempre y cuando se nombre su procedencia. No se permite su venta o su uso en conexión con fines comerciales sin la aprobación previa por escrito del ONUSIDA (información: Centro de Información del ONUSIDA, Ginebra, véase arriba). Las opiniones expresadas en documentos de autor mencionado son de su responsabilidad exclusiva. Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte del ONUSIDA, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites. La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que el ONUSIDA los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos patentados llevan letra inicial mayúscula.