

## VIH: Las mujeres constituyen ya el 52 por ciento de nuevos contagios en el mundo

4 Feb 2013

España, Madrid, 05/02/2013 - Cada vez es más frecuente que el sida tenga cara femenina. El último informe presentado por ONUSIDA apunta un descenso a nivel mundial del número de nuevas infecciones, mientras que el porcentaje de mujeres portadoras del VIH ha aumentado hasta el 52%. Del total de nuevos contagios, un 26% corresponde a mujeres de entre 15 y 24 años



*Esther Martín Pariente* - [Femicidio.net](https://femicidio.net) [1] - 05/02/2013

España, Madrid - Cada vez es más frecuente que el sida tenga cara femenina. El último informe presentado por ONUSIDA apunta un descenso a nivel mundial del número de nuevas infecciones, mientras que el porcentaje de mujeres portadoras del VIH ha aumentado hasta el 52%. Del total de nuevos contagios, un 26% corresponde a mujeres de entre 15 y 24 años. México y Bolivia son algunos de los países latinoamericanos donde más se refleja esta tendencia. Instituciones y organizaciones de apoyo insisten en el uso del preservativo masculino y femenino como herramienta imprescindible para evitar la transmisión, pero también en promocionarlo ante las jóvenes como un pulso al machismo y una garantía de independencia.

Los resultados del estudio publicado por [ONUSIDA](#) [2] en noviembre de 2012 [Resultados](#) [3] abren un espacio de esperanza en la lucha por erradicar la enfermedad. En cambio, si nos centramos en el caso concreto de las mujeres, el avance es más pausado. Ya en 2011 la directora ejecutiva de ONU Mujeres, Michelle Bachelet, pronunció un [discurso](#) [4] en el que afirmó que los datos con los que entonces se contaba eran “decepcionantes” dado que ponían de manifiesto un progreso “demasiado” lento en los casos femeninos. En 1997 un 41% de adultos infectados eran mujeres, once puntos por debajo del porcentaje actual. Esta cifra aumenta entre las jóvenes, que hoy en día representan un 60% de la juventud con VIH. La mayoría desconoce su seropositividad.

Un ejemplo de la feminización de la enfermedad es [México](#) [5], que se posiciona como el segundo país de América Latina donde se producen más casos de sida entre la población femenina. En la década de los 80 la proporción

era de una mujer por 27 hombres infectados, mientras que ahora es de una por cada cinco varones. Un estudio efectuado en [Bolivia](#) [6], reveló que más de un 40% de las mujeres conoce los riesgos de mantener relaciones sexuales sin protección y, aun así, prescinde de su uso. Los métodos de prevención mencionados principalmente entre las encuestadas fueron el preservativo, la fidelidad y la abstinencia. En España, el [80% de los nuevos casos](#) [7] de sida se produce por vía sexual y, en contra de la opinión generalizada, la mayoría de ocasiones en relaciones heterosexuales.

## UNA ENFERMEDAD CRÓNICA

El sida ha dejado de ser esa epidemia que causaba miedo por su desconocimiento para convertirse en una enfermedad crónica con la que se puede convivir día a día gracias al desarrollo de tratamientos retrovirales. El acceso a estos medicamentos ha supuesto un importante paso para su control, aunque si no se usan los métodos de prevención correctamente la exposición al virus sigue siendo grande. Esta es una asignatura pendiente para toda la población, pero en especial para las y los jóvenes que tienen en sus manos el futuro de la enfermedad.

La [Asociación VIH-Sida Caracol](#) [8] advierte en su página web que “la percepción del riesgo respecto al VIH ha disminuido al ser una infección mucho menos mortal en los países desarrollados. Aun así, el estigma sobre la enfermedad apenas ha variado y muchas de las nuevas infecciones se producen porque el estigma y los prejuicios hacen que un tercio de las personas seropositivas en España no se haga la prueba”.

Para la sexóloga y psicóloga Paula Cajide Labandeira, coordinadora del programa Galia en Madrid [lasexologia.com](#) [9], la mayor parte de la juventud no tiene conciencia de la posibilidad de contagio de I.T.S (Infecciones de Transmisión Sexual). “Cuando mantienen relaciones sexuales con penetración vaginal, se protegen principalmente pensando en no tener embarazos no deseados. Esto sucede, principalmente, porque creen que enfermedades como el VIH o hepatitis C (el tipo de hepatitis que se puede contagiar en las relaciones con penetración), por ejemplo, no son enfermedades que les puedan afectar a ellos y ellas”. Las justificaciones más frecuentes que ha escuchado esta experta en educación sexual con jóvenes son del tipo “me lío con gente que conozco”, “las personas con las que me lío son gente sana” o “yo no me voy con cualquiera”.

Los hábitos sexuales han cambiado entre la juventud, que ha avanzado “en ampliar la vivencia de la sexualidad como un aspecto de la vida en el que también hay derechos, aprendizajes, diversidad de prácticas y deseos, gracias, especialmente, a cambios promovidos por el movimiento feminista y las luchas por la libertad sexual”, tal como afirma Montserrat Pineda Lorenzo, de la asociación [Creación Positiva](#) [10]. “Cuando estos avances no están suficientemente anclados en el derecho a decidir y la promoción de la salud, pueden surgir nuevas modalidades de vulnerabilidad o el desarrollo de nuevos hábitos de riesgo, que requieren la atención de todas y todos para ser conocidos, comprendidos y transformados”, añade.

## MUJERES Y VIH

Cuando se descubrió el primer caso de sida en 1981, la incertidumbre inicial hizo pensar que la enfermedad afectaba fundamentalmente a hombres homosexuales, sin embargo la progresiva feminización de la misma denota, como afirman en VIH-Sida Caracol, que la transmisión del virus “ya hace unos cuantos años que afecta más a las mujeres que a los hombres, debido a la situación de mayor vulnerabilidad de la mujer en la transmisión heterosexual y el papel que juega, donde hay mayor discriminación por género que en los hombres”.

Desde el punto de vista biológico, la mujer tiene mayor predisposición a contagiarse que el hombre, dado que hay más superficie de mucosa expuesta en la penetración vaginal, el semen tiene mayor capacidad infectante y son frecuentes las lesiones en la cervix. Como aclara Paula Cajide, “el VIH se transmite a través de la sangre, el semen y el flujo vaginal de una persona seropositiva en contacto con la mucosa (vagina, el ano, la boca o una herida abierta) de otra persona. Si tenemos en cuenta que en una penetración vaginal es el pene el que entra en la vagina de la mujer, el semen de un hombre seropositivo (o el líquido preseminal que igualmente contiene anticuerpos aunque en menos cantidad que el semen) estará en contacto con una superficie más amplia de la mucosa de la mujer, es decir, existirá una zona de acceso del virus más amplia”. Asimismo, el coito anal es una práctica de mayor riesgo dado que la mucosa es más débil y hay más peligro de que aparezcan heridas.



Las organizaciones de apoyo subrayan que, para entender la enfermedad, no solo hay que bucear en las causas estrictamente biológicas, sino que los factores sociales, económicos y psicológicos juegan también un importante papel. De esta forma, en una sociedad de dominancia masculina, se hace difícil para las mujeres estar en un plano de igualdad a la hora de negociar el uso de protección en una relación sexual, máxime si ésta se encuentra en una situación de dependencia respecto al hombre.

Como asegura Montserrat Pineda, sin un enfoque de género, “no podremos comprender, atender, ni prevenir qué elementos relacionados con la sexualidad están actuando actualmente para que esta transmisión se esté dando en la magnitud que tiene”. De esta forma, “las dificultades para que la sociedad en su conjunto, las instituciones públicas, las organizaciones sociales, culturales e ideológicas favorezcan y se comprometan en este sentido viene directamente del patriarcado, el sexismo, el machismo y la visión de la sexualidad como heterosexual”.

## VIOLENCIA DE GÉNERO Y SIDA

Existe también una relación entre sida y violencia de género. Alberto Martín-Pérez Rodríguez, coordinador de la Comisión de Salud y Proyectos de Prevención del VIH del Colectivo de Lesbianas, Gays, Transexuales y Bisexuales de Madrid (COGAM), señala en su artículo “[¿Dónde vas a ir tú con sida? Intersecciones entre la infección por VIH y la violencia del \[11\]compañero íntimo \[11\]](#)”, que ésta puede ser “directa, por causas anatómicas y fisiológicas a través de la violencia sexual, o indirecta, por la dificultad de las mujeres que sufren violencia para negociar comportamientos preventivos y acudir a servicios de diagnóstico, prevención y tratamiento, así como por la coerción y manipulación emocional que caracterizan este tipo de relaciones”.

Los expertos mantienen que las mujeres están expuestas a sufrir presiones en las relaciones sexuales que pueden afectar a su salud de manera grave y los encuentros esporádicos no están exentos de ese riesgo. Es el caso de jóvenes que, cuando van a tener sexo con un chico al que acaban de conocer, se encuentran de alguna forma obligadas a no utilizar el preservativo por miedo a la reacción de su pareja si se niegan. Para Montserrat Pineda “el hecho de que en una relación sexual haya espacio para *convencer* a la otra persona de que haga cosas que no quiere supone siempre un riesgo, tanto en relación a la violencia sexual como a enfermedades de transmisión sexual. Es un comportamiento demasiado común plantearse las relaciones sexuales en estos términos y el hecho de poner el foco sólo en la práctica de la penetración vaginal”.

En el argumentario de los chicos para intentar persuadir a sus parejas de usar preservativo destacan expresiones como “no me da suficiente placer”, “me aprieta y es incómodo” o “se me baja la erección cuando intento ponérmelo”, argumentos propios de una cultura patriarcal, donde los deseos sexuales de las mujeres se ven supeditados a la voluntad masculina y se encuentran atrapadas en “el deber de complacer al hombre”, según Paula Cajide. “Las razones principales que alegan las chicas jóvenes para no utilizar preservativo en una relación heterosexual es porque les da vergüenza la negociación del preservativo con su pareja, porque les *corta el rollo* tener que ponérselo o porque dicen que *sienten menos*”. Por ello estima fundamental la educación sexual tanto para chicos como para chicas “para que conozcan la importancia de su utilización y no lo vean como un *corte de rollo* en sus relaciones, sino como un aliado”.

Para los portavoces de VIH\_Sida Caracol “existe una cultura machista que valora no usar el preservativo”, pero acceder a no protegerse en una relación por presiones no supone tener sexo con libertad. Así, cuando el hombre pasa de sugerir no usar el preservativo a obligar a la mujer, es un claro caso de violencia sexual, del mismo modo que, si aprovecha para tener relaciones sexuales con una mujer que ha ingerido grandes cantidades de alcohol y no es plenamente consciente de sus actos, comete una violación.

Estas situaciones se presentan de una manera más directa en las relaciones estables. De acuerdo con un [estudio \[12\]](#) de varias asociaciones argentinas, el 92% de las mujeres infectadas por VIH en este país se contagiaron a través de sus parejas, y un 73% de las encuestadas aseguró que mantenían una relación estable. Además, el [Movimiento Latinoamericano y del Caribe de Mujeres que Vivimos con VIH \[13\]](#) realizó otra [investigación \[14\]](#) en la que determinó que la mayoría de las latinoamericanas fueron contagiadas por sus maridos.

La confianza en una relación hace que no se plantee que alguno de los miembros puede estar infectado, pero cuando uno de los dos mantiene prácticas de riesgo y no se lo dice a su pareja, la está condenando. “Cuando se establece una relación de poder desigual, la capacidad de respuesta de quien está teniendo menos poder ya no es el tema. Lo prioritario es actuar antes, como ya hemos dicho, y saber que la violencia y los abusos en las



relaciones sexuales existen, se pueden prevenir y se puede pedir ayuda” resalta Montserrat Pineda.

El sida puede aparecer también cuando una mujer está inmersa en una relación tormentosa y, debido a su estigmatización, acrecentar la violencia. Alberto Martín-López Rodríguez cuenta en su artículo que “la infección por VIH proporciona al maltratador argumentos específicos (chantaje, aislamiento, incapacidad para la acción, insulto e impedimento de contacto con hijos e hijas) para producir maltrato psicológico, aunque éste estuviera presente antes de la infección”.

## LA PERCEPCIÓN DE LAS JÓVENES

Irene, María y Laura son jóvenes de entre 22 y 24 años que tienen percepciones diferentes del poder que ejerce el hombre sobre la mujer a la hora de negociar los términos en que se dan las relaciones sexuales. Irene no cree generalizado el sexo sin protección, “pero sí ocurre en ocasiones por dejadez, pereza o comodidad, la mayoría de veces para el hombre, o por el precio excesivo de los condones”. Intuye que hay mujeres que acceden a tener relaciones sin usar preservativo por presión del hombre “aunque pocas lo reconocen”. Admite haber sido presionada en alguna ocasión, aunque la mayoría de veces no ha consentido. “Hay algunas que ceden por complacer al otro o por no discutir, y creo que es un caso más frecuente de lo que imaginamos”.

En cambio, María piensa que las mujeres “sí decidimos hoy en día”. Considera que entre las mujeres existe más preocupación frente al embarazo que frente al contagio, mientras que entre los hombres es al revés, y opina que normalmente antes de prescindir de cualquier protección se buscan soluciones alternativas como el anillo vaginal o la píldora, ya que “el condón quita sensibilidad para ambos, digan lo que digan”.

Para Laura cada vez es más común que los jóvenes no usen preservativo ya sea “por comodidad o por olvido”. Cree que las mujeres tienen autonomía para negarse a tener sexo sin preservativo siempre que “no estén siendo coaccionadas”, por lo que destaca la importancia de utilizar alternativas como el preservativo femenino, porque “con el condón masculino está más en manos de ellos. No hablo de tenerlos de antemano, sino de usarlos”, para evitar además “remordimientos sobre las consecuencias” posteriores.

## EL PRESERVATIVO ¿PREOCUPACIÓN MASCULINA?

Los sexólogos indican que, al igual que los roles de género dictaminan que son los hombres quienes tienen el deber de iniciar la *conquista* de la mujer, también revela que queda en sus manos aportar la protección en la relación sexual. La eficacia del preservativo masculino se sitúa [en un 98%](#) [15] frente a las ITS, pero si las mujeres quieren una relación en términos de igualdad y preservar su salud, deben ser ellas mismas quienes lleven el preservativo y propongan su utilización.

En este caso, el preservativo femenino puede ser un arma de control. [Tan solo un 1% de la población lo utiliza](#) [16], pero, como subraya Pilar Cajide, solventa alguna de las molestias que dan lugar a las quejas más escuchadas: “Da la posibilidad a la mujer de ser ella la que decide ponérselo, facilita la negociación, además de tener la ventaja de poder ponérselo anteriormente a empezar a mantener la relación, sin necesidad de tener que esperar a que haya erección por parte del hombre”. Las mujeres que mantienen relaciones homosexuales también deben evitar riesgos, ya que aunque la transmisión hombre-mujer es más alta que entre mujer-mujer, el riesgo sigue existiendo, por lo que es recomendable la utilización de toallitas de látex en el sexo oral o de preservativos en el intercambio de juguetes sexuales”.

## EL PRESERVATIVO FEMENINO

- Está hecho de nitrilo (apto para personas alérgicas al látex)
- Se inserta en la vagina y cubre los genitales externos de la mujer
- Puede insertarse hasta 8 horas antes de la relación y no es necesario retirarlo inmediatamente después



-Son compatibles con cualquier tipo de lubricantes

-No es necesario interrumpir la relación

[Fuente: Cruz Roja](#) [17]

## ¿Y SI TENGO SIDA?

El estigma y la discriminación provocan que muchas mujeres no quieran hacerse la prueba para saber si tienen VIH, pero hay muchas otras que ignoran qué deben hacer en estos casos. Como explica Cajide, “es importante tener en cuenta que si deseamos conocer si nos han transmitido VIH no sirve un análisis de sangre rutinario, ya que en ellos no se detecta el virus; debemos solicitar concretamente la prueba de VIH u otras ITS al médico de cabecera”. Esta prueba se debe pedir si se ha mantenido una relación de riesgo, es decir penetración anal, oral o vaginal sin preservativo o en la que se haya roto el mismo. El resultado estará disponible a partir de 10 días.

Existen también las llamadas pruebas rápidas, que consisten “en la obtención de una muestra de sangre mediante pinchazo con lanceta o de saliva mediante una torunda y analizarla con un kit que no precisa material de laboratorio suplementario y cuyo resultado es de lectura visual”, informa la sexóloga. Los resultados suelen estar disponibles en menos de 30 minutos y se consideran “un cribaje, y un resultado preliminarmente positivo debe ser siempre confirmado con otro tipo de pruebas diagnósticas”. Estos análisis se realizan en diferentes ONG y centros especializados en detección de ITS. “Hay que tener en cuenta también el llamado *periodo ventana*, el tiempo que tarda el virus en aparecer en el organismo. Si no pasa ese tiempo, la prueba no es totalmente fiable”, advierte. En la detección del VIH este período es de 3 meses, aunque existe cierta discrepancia entre profesionales, “en algunos centros, dan cierta fiabilidad a un período ventana de 4 semanas”.





**AYÚDANOS**



**AVISO  
LEGAL**



**CONTACTO**

**URL de origen:** <https://femicidio.net/articulo/vih-las-mujeres-constituyen-ya-el-52-por-ciento-de-nuevos-contagios-en-el-mundo>

#### Enlaces

[1] <http://WWW.femicidio.net>

- [2] <http://www.unaids.org/es/>
- [3] [http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/epidemiology/2012/gr2012/JC2434\\_WorldAIDSday\\_results\\_en.pdf](http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/epidemiology/2012/gr2012/JC2434_WorldAIDSday_results_en.pdf)
- [4] <http://www.unwomen.org/es/2011/06/hiv-priorities-for-positive-change-in-womens-words/>
- [5] <http://www.jornada.unam.mx/2011/11/30/sociedad/042n2soc>
- [6] [http://www.lostiempos.com/diario/actualidad/vida-y-futuro/20111201/el-64-de-las-personas-con-vih-sida-son-mujeres\\_151589\\_314660.html](http://www.lostiempos.com/diario/actualidad/vida-y-futuro/20111201/el-64-de-las-personas-con-vih-sida-son-mujeres_151589_314660.html)
- [7] <http://www.rtve.es/noticias/20110615/los-nuevos-casos-sida-espana-producen-por-via-sexual/440422.shtml>
- [8] <http://www.caracolsida.org/>
- [9] <http://lasexologia.com/>
- [10] <http://www.creacionpositiva.net/>
- [11] <http://www.mujiressaludygenero.com/contenido/Alberto%20Martin%20SIDA.pdf>
- [12] <http://www.26noticias.com.ar/la-mayoria-de-mujeres-con-hiv-se-contagiaron-de-sus-parejas-152507.html>
- [13] <https://www.facebook.com/pages/Movimiento-Latinoamericano-y-del-Caribe-de-Mujeres-Positivas/183164068462067>
- [14] <http://salud.univision.com/es/vih-y-sida/mayoria-de-latinas-con-sida-son-contagiadas-por-sus-maridos>
- [15] <http://www.informador.com.mx/jalisco/2012/364626/6/el-coesida-pide-ser-tomado-en-cuenta-en-campanas-de-prevencion.htm>
- [16] <http://www.rtve.es/noticias/20110328/preservativo-femenino-opcion-mas-desconocida-para-tener-relaciones-sexuales-seguras/420274.shtml>
- [17] <http://www.cruzroja.es/vih/Prevenir-transmision-SIDA-por-Via-Sexual-el-Preservativo.html>

