

Objetivo 6

Combatir el VIH-Sida

En el Perú, desde el año 1983 hasta enero de 2005, se reportaron 35.700 casos de VIH y Sida; sin embargo, solo entre enero y junio de este año la cifra aumentó a 39.533, es decir, más de 3.800 casos en 6 meses (MINSA. Oficina General de Epidemiología. 2005).

En casi todos estos casos, el contagio fue por vía sexual (97%) y se estima que actualmente hay más de 76 mil personas que viven con VIH y Sida. Además, ya murieron más de 5 mil peruanas y peruanos por causa de esta enfermedad.

No podemos seguir creyendo que el VIH y Sida es una enfermedad que solo afecta a población homosexual o a las trabajadoras sexuales. Ahora el VIH y Sida afecta a todas las personas, incluso a niños y niñas (transmisión vertical: de mujer gestante a niño por nacer).

La epidemia cobra cada vez más un rostro femenino: la relación hombre/mujer que en su pico más elevado mostró 22.25 hombres con VIH por cada mujer (1987), a diciembre de 2004 fue de 3.37 y a junio de 2005 es de 2.86, lo que demuestra un dramático incremento en perjuicio de las mujeres. Todo esto significa que, en la actualidad, por cada 2.86 hombres hay una mujer con VIH en nuestro país.

Según Rosa Bravo (CEPAL, 2004), tomando información del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH-Sida, “los casos reportados por mujeres crecen más rápidamente que los reportados por hombres”.

De acuerdo a la ONG Vía Libre, a diciembre de 2004, Lima y Callao concentran 70-75% de los infectados en el Perú. El 20% de los afectados son mujeres.

La población que accede a la atención de salud y/o tratamientos, está centrada en los grandes hospitales del MINSA que cuentan con personal capacitado. La Ley 28243 señala en su artículo 7 inciso c: “El suministro de medicamentos requeridos para el tratamiento adecuado e integral de la infección por VIH y Sida, que en el momento se consideren eficaces para prolongar y mejorar la calidad de vida de las PVVS, estableciendo la gratuidad progresiva en el tratamiento antirretroviral, con prioridad en las



personas en situaciones de vulnerabilidad y pobreza extrema...”.

Hay aproximadamente 7.000 PVVS (Personas Viviendo con VIH Sida) que requieren tratamiento inmediato con antirretrovirales y que aún no acceden a estos. Solo entre el 2% y 5% de las PVVS pueden costearse con sus propios medios el tratamiento. El presupuesto óptimo para el tratamiento varía entre 350 y 10.000 dólares mensuales.

El Sida y las mujeres

En el Perú, por cada 2.86 hombres hay 1 mujer que se infecta con el virus.

El incremento del VIH - Sida en las mujeres se explica, entre otros facto-

res, a la poca capacidad de negociación y decisión frente a las demandas sexuales de sus parejas y para plantear el uso del condón. Está también la violencia sexual en el hogar, la escuela, el trabajo y otros espacios.

Jennie Dador señala que “en el caso de la violación sexual, el riesgo se eleva considerablemente por las laceraciones rectales y genitales propias del sexo forzado, situación que se agrava en nuestro país por la imposibilidad de acceder... a un tratamiento inmediato luego de la violación” (Recomendaciones políticas para el cumplimiento de los ODM, Centro Flora Tristán).

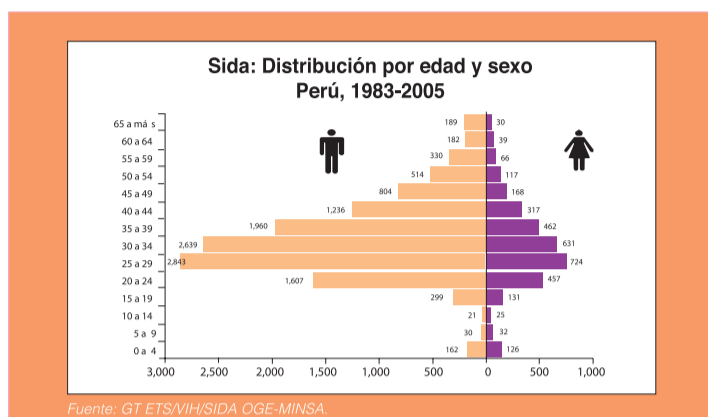
Sin embargo, no existe una política de salud pública destinada a prevenir la transmisión del virus con énfasis en

la salud de la mujer. Es más, debido a las políticas conservadoras de gestiones pasadas del MINSA, el énfasis se dio sobre todo en la abstinencia y muy poco en el uso de preservativos. Fue un momento en que los centros de salud se encontraron desabastecidos de esos otros métodos anticonceptivos.

Incluso en los Objetivos de Desarrollo del Milenio, las mujeres son consideradas para combatir el VIH-Sida, pero en tanto su condición de embarazadas, y los indicadores que se utilizan se refieren a la disminución del VIH en este grupo y en especial de aquellas entre los 15 y 24 años. Es decir, las mujeres son consideradas como vectores de enfermedad y no como parte de la solución al momento de

Indicadores adicionales para el análisis de género

- Relación hombre/mujer entre los casos reportados antes de 1997 y de 1988 a 2000.
- Conocimiento y uso del condón en la última relación.
- Muertes estimadas a fines de 2001



diseñar e implementar políticas y programas de salud (Eliana Cano, Rossina Guerrero, 2004).

Un aspecto a cambiar es el carácter discriminador de la modificatoria a la ley vigente contra Sida (Ley N° 26626), aprobada por el Congreso de la República, con el objetivo “de mejorar el tratamiento de las personas viviendo con VIH-Sida”. En ella expresamente se obliga a la madre gestante a hacerse pruebas que descarte el VIH-Sida.

Jóvenes y Sida

Otra preocupación es la alta presencia del VIH-Sida entre la población de jóvenes. Uno de los factores es la desinformación. El 12,4% de las mujeres adolescentes entre 15 y 19 años no sabe del Sida, y el 28% de ellas no sabe cómo evitarlo. Estas adolescentes se caracterizan por no tener educación (61,4%) y el 28,9% por tener solo educación primaria (ENDES, 2000).

En el Perú, uno de cada veinte adolescentes se ve afectado por una enfermedad de transmisión sexual, con lo cual se convierte en un grupo de alto

riesgo para contraer el VIH (Algo más que palabras, Mesa Tripartita).

Todo lo expuesto hace imprescindible la obligación del Estado peruano en combatir el VIH-Sida y considere las necesidades específicas de las mujeres, así como de las y los adolescentes y jóvenes.

Los programas de lucha contra esta enfermedad deben incluir acceso a tratamiento gratuito para quienes lo requieren, la educación como forma de prevención desde las escuelas y la difusión del uso del condón como único medio para evitar el contagio del VIH cuando las personas deciden libremente tener relaciones sexuales.

El documento de El Cairo +5, 1999, señala como objetivo “que al 2005, al menos el 90% de las y los jóvenes de 15 a 24 años tuviesen acceso a la información, educación y servicios necesarios para desarrollar las habilidades requeridas para reducir la vulnerabilidad a la infección del VIH, con los servicios incluyendo acceso a medidas preventivas como el condón masculino, el femenino, el testeo voluntario, la consejería y el seguimiento” (párrafo 70).

Combatir el VIH y Sida solo se cumplirá si:

- Las mujeres tenemos acceso al uso del condón femenino como forma de prevención de enfermedades de transmisión sexual y del VIH.
- Las mujeres realmente desarrollamos la capacidad para negociar y exigir a nuestras parejas, el uso del condón.
- Las mujeres dejamos de estar expuestas a situaciones de violencia sexual, tanto en el hogar como en la escuela, trabajo y comunidad.
- Las mujeres en edad reproductiva, contamos con establecimientos de salud en los que se nos brinde la prueba de descarte del VIH y consejería adecuada.



Feminista peruana hablará a nombre de la sociedad civil en Asamblea de la ONU

En nombre de la sociedad civil global, Virginia Vargas Valente hablará en la Asamblea General de las Naciones Unidas, que evalúa los avances de los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

La Asamblea se reúne desde hoy 14 hasta el 16 en Nueva York, día en que intervendrá Virginia Vargas, que fue elegida por las redes y movimientos internacionales que trabajan los ODM y el Llamado Mundial a la Acción Contra la Pobreza.

Virginia Vargas es fundadora del Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán e integrante de su Consejo Directivo. Es reconocida por su trayectoria en defensa de los derechos de las mujeres y por su reflexión sobre el feminismo en América Latina.

Fue coordinadora de las ONG de América Latina y El Caribe en el proceso hacia la Cuarta Conferencia Mundial de la Mujer, que se llevó a cabo en Beijing en 1995.

Es una de las mil mujeres nominadas al Premio Nóbel de la Paz 2005.