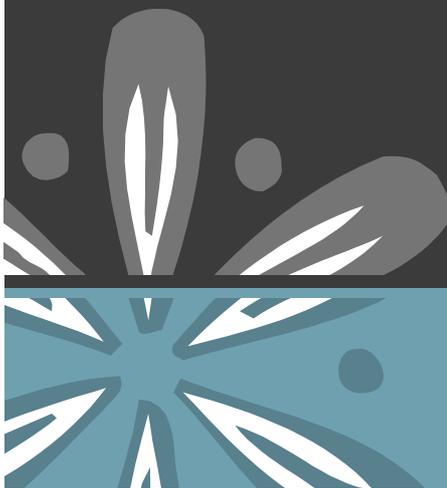


**Afrontando**



**Violencias  
y VIH**



**Creación Positiva**



# ¿Por qué este material?

Creación Positiva es una entidad especializada en el abordaje del VIH desde la perspectiva de género.

La violencia de género es un factor de vulnerabilidad frente al VIH, y como tal en la 49ª Asamblea Mundial de la Salud se reconoce la necesidad de que el abordaje de dicha violencia sea considerada una prioridad de Salud Pública.

Este material forma parte de la Estrategia de nuestra entidad que tiene como objetivo dar visibilidad a la relación entre violencias de género y VIH, con el fin de desarrollar las acciones y actuaciones encaminadas a dar una respuesta global a la epidemia del VIH y acordes con la realidad y las necesidades de las mujeres y de aquellas que viven con VIH, especialmente.

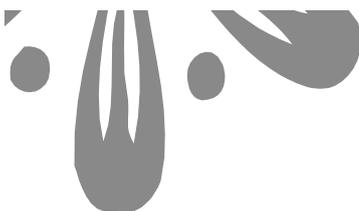
Es un material básico que conceptualiza los elementos claves que tenemos en cuenta a la hora de hacer un abordaje integral del VIH desde una perspectiva de género, y que incorpora como elemento fundamental, la desigualdad de poder y por tanto la violencia de género. Esta guía ha sido elaborada para:

- Sensibilizar al personal sanitario sobre temas relacionados con el VIH y la violencia de género y ofrecerles información actualizada y consejo sobre estos temas;
- Ayudar al personal sanitario a responder a las necesidades inmediatas y a largo plazo de las supervivientes de violencia en lo que se refiere al VIH, incluyendo evaluación del riesgo de infección;
- Aumentar la probabilidad de que las supervivientes de violencia sexual reciban información clara y actualizada sobre el VIH y la violencia sexual.

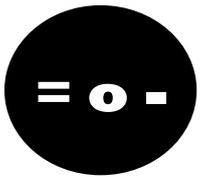
Este material posibilita reconceptualizar el trabajo con mujeres víctimas de violencia sexual y su relación con el VIH.



Material dirigido a profesionales que trabajen en el ámbito sanitario. Para profesionales comprometidas y comprometidos con el abordaje integral de la violencia de género y el VIH.



# ¿Las violencias de género?



Hay que acometer la violencia de género como una vulneración de los derechos humanos, teniendo en cuenta la naturaleza multicausal y multidimensional, por lo cual la respuesta tiene que ser global e implica obligatoriamente todos los sistemas.

La violencia de género es la violencia estructural ejercida tanto a hombres como mujeres (como productos sociales que son), ya que éstos son sometidos a una serie de normas o mandatos que conforman las identidades femenina y masculina estereotipada. Partiendo de ese contexto estructural, se produce una desigualdad entre lo masculino y lo femenino.



Esta violencia general de manifestación simbólica e instrumental genera funcionamientos y estructuras violentas como medida de control (y sometimiento) que, se convierten en diferentes expresiones de la violencia de género dependiendo del sujeto al que quiere controlar: contra las mujeres, la homofobia y transfobia (contra la sexualidad que sale de los parámetros de la heteronormatividad)...; y dependiendo del ámbito donde ocurre: en el ámbito laboral, social, familiar, de la pareja...

La violencia de género contra las mujeres es un tipo de violencia con características muy determinadas y que supone una vulneración de los derechos humanos de las mujeres.

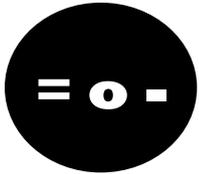
Reconocemos las violencias de género contra las mujeres como:

“Todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual, psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se produce en la vida pública como en la vida privada.”

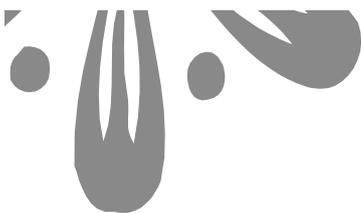
(Resolución de la Asamblea General de Naciones Unidas de 1993)



# Las violencias de género contra las mujeres



No es lo mismo hablar de violencia de género que de violencia doméstica.  
No es lo mismo pensar que los hombres están enfermos que es la sociedad quién está enferma.  
No es lo mismo...



**Causas:** (Resumen del Protocolo Común para la Actuación Sanitaria ante la Violencia de Género) (PCASVG):

La violencia contra las mujeres es **estructural**. El factor principal de riesgo para la violencia contra las mujeres es, precisamente, el hecho de ser mujer.

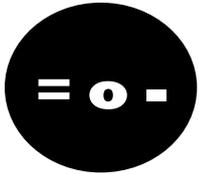
La violencia contra las mujeres es **instrumental**. El poder de los hombres y la subordinación de las mujeres, que es un rasgo básico del patriarcado, requiere de algún mecanismo de sometimiento. En este sentido, la violencia contra las mujeres es el modo de afianzar ese dominio. La violencia de género más que un fin en sí mismo, es un instrumento de dominación y control social.

Así la violencia de género contra las mujeres tiene a su vez diversas manifestaciones:

- Violencia en el ámbito de la pareja: consiste en la violencia física, psicológica, sexual o económica ejercida contra una mujer y perpetrada por el hombre que es o ha sido el cónyuge o por la persona que tiene o ha tenido relaciones similares de afectividad.
- Violencia en el ámbito familiar: consiste en la violencia física, sexual, psicológica o económica ejercida contra las mujeres y las menores de edad en el seno de la familia y perpetrada por miembros de la misma familia, en el marco de las relaciones afectivas y de los vínculos del entorno familiar. No se incluye la violencia ejercida en el ámbito de la pareja.
- Violencia en el ámbito laboral: consiste en la violencia física, sexual o psicológica que se puede producir en el contexto laboral. Hay dos tipologías: Acoso por razón de sexo y acoso sexual.

La violencia contra las mujeres es **estructural**.

# Las violencias de género contra las mujeres



- Violencia en el ámbito social o comunitario: comprende las manifestaciones siguientes:

a) Agresiones sexuales: consisten en el uso de la violencia física y sexual ejercida contra las mujeres y las menores de edad que está determinada por el uso premeditado del sexo como arma para demostrar poder y abusar.

b) Acoso sexual.

c) Tráfico y explotación sexual de mujeres y niñas.

d) Mutilación genital femenina.

e) Matrimonios forzados.

f) Violencia derivada de conflictos armados: incluye todas las formas de violencia contra las mujeres que se producen en estas situaciones como por ejemplo, el asesinato, la violación, la esclavitud sexual, el embarazo forzado, el aborto forzado, la esterilización forzada, la infección intencionada de enfermedades, la tortura o los abusos sexuales.

g) Violencia contra los derechos sexuales y reproductivos.



La violencia de género contra las mujeres ejercidas en el ámbito de la pareja supone una vulneración de los derechos humanos, y al tiempo que un atentado a la dignidad de las mujeres.

Esta expresión de la violencia está legitimada en las sociedades machistas y aunque no es universal está muy extendida siendo la causa más importante de sufrimiento y de malestar de las mujeres.



La violencia contra las mujeres es *estructural*.

# La violencia de género y la salud



Tolerancia  
Cero a la  
violencia

La violencia de género contra las mujeres es una violencia que debe ser abordada por el sistema sanitario, no tan solo por el impacto que tiene en la salud de las mujeres sino porque todas las instituciones están implicadas en la solución.

Así, en la Asamblea Mundial de la Salud los Estados Miembros (1996) acuerdan abordar la violencia de género contra las mujeres como una prioridad de Salud Pública. El consenso de que la violencia contra la mujer debe ser un tema prioritario para el sector sanitario. Está basado en varias razones:



- Las desigualdades por género se transforman en inequidad al tratarse de situaciones injustas y evitables.
- Generalmente existe una respuesta unidireccional y medicalizada frente a este tipo de demandas. Ejemplo de este hecho es la farmacomedicalización de las mujeres que sufren el síndrome post traumático provocado por episodios de maltrato.

Sin importar cuánto severas sean las consecuencias físicas de la violencia, la mayoría de las mujeres encuentran que los efectos psicológicos son aún más prolongados y devastadores.

El Informe sobre la Salud en el Mundo titulado “Salud mental: nuevos conocimientos, nuevas esperanzas” señala tasas desproporcionadamente altas de depresión en las mujeres y reconoce que la VG puede contribuir a ese aumento (OMS, 2001). El maltrato recurrente puede erosionar la resistencia de las mujeres y exponerlas al riesgo de sufrir otros problemas psicológicos, como el trastorno de estrés postraumático, el suicidio y el consumo de alcohol y de drogas.



# La violencia de género y la salud



La OMS indica el abordaje de la violencia desde la perspectiva de la salud pública tal como sigue:

*“En términos generales, la respuesta del sector de la salud a la violencia es fundamentalmente reactiva y terapéutica. Se tiende a fragmentarla en áreas de interés y de competencia especiales, por lo que es frecuente pasar por alto tanto la perspectiva general como las relaciones entre las distintas formas de violencia. No obstante, la violencia es un fenómeno complejo que hay que abordar de forma integral y holística.*

*Por definición, la salud pública no se centra en los pacientes a título individual, sino en la salud de las comunidades y las poblaciones como un todo. Sus intervenciones se ocupan, en la medida de lo posible, de los grupos que corren mayor riesgo de enfermedades o lesiones.*

*Tiene como objetivos fundamentales preservar, promover y mejorar la salud, y hace especial hincapié en prevenir la aparición o recurrencia de enfermedades o lesiones, más que en tratar sus consecuencias para la salud”.*

[http://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/violence/world\\_report/en/summary\\_es.pdf](http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/summary_es.pdf)



Por tanto el abordaje desde la salud implica que el sistema sanitario de una respuesta desde los cimientos hasta la planificación, pasando por la excelente formación de sus profesionales.



La violencia contra las mujeres es *estructural*.

# La violencias de género y la salud

## Consecuencias en la salud

(fuente (PCASVG))

Tolerancia  
Zero a la  
violencia



### CONSECUENCIAS FATALES

- Muerte (por homicidio, suicidio,).

### CONSECUENCIAS EN LA SALUD FÍSICA

- Lesiones diversas: contusiones, traumatismos, heridas, quemaduras,... que pueden producir algún tipo de discapacidad.
- Deterioro funcional.
- Síntomas físicos inespecíficos (por ejemplo cefaleas).
- Empeoramiento de la salud en general.

### CONSECUENCIAS EN CONDICIONES CRÓNICAS DE SALUD

- Dolor crónico.
- Síndrome del intestino irritable.
- Otros trastornos gastrointestinales.
- Síntomas somáticos.

### CONSECUENCIAS EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

- Por relaciones sexuales forzadas: pérdida de deseo sexual, trastornos menstruales, infecciones de transmisión sexual incluido el VIH, sangrado y fibrosis vaginal, dispareunia, dolor pélvico crónico, infección urinaria, embarazo no deseado...
- Por maltrato durante el embarazo: hemorragia vaginal, amenaza de aborto, muerte fetal, parto prematuro, bajo peso al nacer...



La violencia contra las mujeres es *estructural*.

# La violencias de género y la salud



Consecuencias en la salud (fuente (PCASVG))

## CONSECUENCIAS EN LA SALUD PSÍQUICA

- Depresión.
- Ansiedad.
- Trastornos del sueño.
- Trastorno por estrés postraumático.
- Trastornos de la conducta alimentaria.
- Intento de suicidio.
- Abuso de alcohol, drogas y psicofármacos.

## CONSECUENCIAS EN LA SALUD SOCIAL

- Aislamiento social.
- Pérdida de empleo.
- Absentismo laboral.
- Disminución del número de días de vida saludable.

## CONSECUENCIAS EN LA SALUD DE LAS HIJAS E HIJOS

- Riesgo de alteración de su desarrollo integral.
- Sentimientos de amenaza.
- Dificultades de aprendizaje y socialización.
- Adopción de comportamientos de sumisión o violencia con sus compañeros y compañeras.
- Mayor frecuencia de enfermedades psicosomáticas.
- Con frecuencia son víctimas de maltrato por parte del padre.
- Violencia transgeneracional con alta tolerancia a situaciones de violencia.
- La violencia puede también afectar a otras personas dependientes de la mujer y que convivan con ella.

Tolerancia  
0 a la  
violencia

Protocolo común  
para la actuación  
sanitaria ante la  
violencia de género

INSTITUTO DE INVESTIGACIONES PSICOLÓGICAS

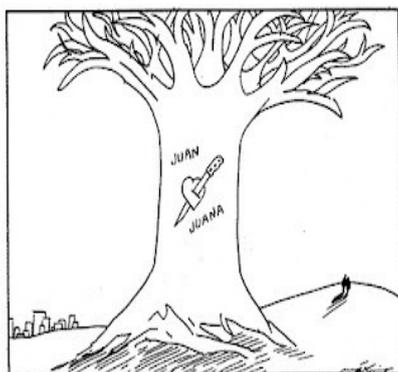


La violencia deja consecuencias visibles y otras invisibles.

# Feminización del VIH



Tolerancia  
0 a la  
violencia



El Plan Multisectorial frente a la infección por VIH y el sida 2008-2012 de la Secretaría del Plan Nacional del Sida del Ministerio de Sanidad y Políticas Sociales establece en el apartado de Mujeres la siguiente descripción:

*<<Las mujeres son más vulnerables a la infección por VIH debido a factores biológicos, socioeconómicos y culturales. En el plano biológico tienen al menos dos veces más probabilidades que los hombres de contraer el VIH a través de un coito no protegido, ya que la mucosa vaginal presenta mayor fragilidad y el semen tiene mayor capacidad infectiva que los fluidos vaginales y padecen más infecciones de transmisión sexual, muchas de ellas asintomáticas, lo cual aumenta el riesgo de infección por VIH. Pero los factores que pueden incidir más en la vulnerabilidad de las mujeres al VIH son de carácter social, económico y cultural. La desigualdad y la inequidad en las relaciones sociales, afectivas y sexuales ponen a las mujeres en situación de riesgo.*

*Las desigualdades de poder y la dependencia económica condicionan asimismo la información, e influyen en la toma de decisiones en cuanto a la salud sexual. El mayor aislamiento social de las mujeres las somete a una restricción tanto en el acceso a la información como a la hora de contrastarla. Todos estos aspectos comportan un control limitado de los medios de prevención y dificultades en percibir el riesgo frente a las ITS y el VIH, debido a la representación social tanto de las ITS como del género.*

*Por tanto, en ocasiones las mujeres ven limitada su capacidad para ejercer un control sobre su salud sexual y reproductiva, debido a los roles de género que se atribuyen a las mujeres que dependen del hombre económica, social y emocionalmente, y les resulta difícil rechazar una relación sexual de riesgo o negociar el uso de métodos de prevención.*



# Feminización del VIH



Tolerancia  
0 a la  
violencia



*La infección por VIH también puede estar asociada con la violencia de género de manera directa a través de la violencia sexual, y de manera indirecta, debido a las limitaciones impuestas a la capacidad de las mujeres para protegerse y negociar el uso del preservativo o las condiciones bajo las cuales mantener las relaciones sexuales.*

*En relación a la mayor vulnerabilidad de las mujeres inmigrantes al VIH y otras ITS es destacable el impacto que la violencia tiene sobre esta población. La violencia de género causa indefensión y grandes dificultades a las mujeres para cuidar de su salud sexual y reproductiva.*

*En las mujeres que se encuentran en una relación abusiva aumenta considerablemente el riesgo de infección por VIH debido al miedo a las consecuencias de oponerse a una relación sexual no deseada, al temor al rechazo si intenta negociar relaciones sexuales más seguras, y a la propia coerción y manipulación emocional a las que se ven sometidas.*

*Por otra parte, el mismo diagnóstico de infección por VIH es un factor de riesgo para aumentar la violencia de género que sufren las mujeres..>>*



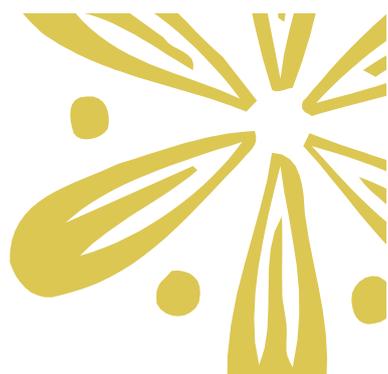
# La violencias de género y el VIH



Tolerancia  
0 a la  
violencia

Pensemos qué nos pone riesgo y nos hace más vulnerables, por ejemplo, de infectarnos de una ITS entre ellas el VIH.

La posición de desigualdad. La desigualdad en el acceso al tiempo de cuidado, a los recursos para cuidarse, a los espacios donde protegerse y a la autonomía para poderlo hacer.



Al hablar de vulnerabilidad, hablamos de aquellos factores que hacen que algunas personas (o sectores de la población) tengan más probabilidades de resultar infectadas por el VIH. La mayor vulnerabilidad de las mujeres frente al VIH está sustentada por el papel social que las aboca a tener falta de poder sobre el propio cuerpo y sobre la vida sexual, agravado por la desigualdad económica y social, y la dependencia que todo ello conlleva.

La epidemia del VIH es un claro reflejo de la situación de desigualdad entre hombres y mujeres y que expone a las mujeres a un mayor riesgo por el solo hecho de cumplir mandatos. El VIH es otra expresión de la violencia de género.

La violencia de género es un factor que pone en riesgo a las mujeres a infectarse por VIH, en tanto que la violencia contra las mujeres es una vulneración de los Derechos Sexuales y Reproductivos y por tanto, imposibilita poder ejercer la sexualidad con autonomía. La violencia de género en todas sus expresiones reduce la capacidad de tener una buena salud sexual, en la que se incluye, entre otros, la prevención para el VIH y otras ITS (acceso y disponibilidad a los métodos barrera, negociación de los usos de los métodos barrera, acceso a la información...).

Las mujeres que se encuentran en una relación abusiva con un hombre aumentan notablemente el riesgo de infectarse por VIH debido, entre otras, por:

- Miedo a las consecuencias (físicas y emocionales) si no mantienen relaciones sexuales cuando y como su compañero exige;
- El temor y la amenaza de violencia futura, rechazo, abandono y/o pérdida de apoyo económico si intenta negociar sexo más seguro o si se niegan a practicarlo;
- La coerción y la manipulación emocional a las que se ve sometidas;
- Relaciones sexuales violentas o agresivas, violación, por parte de la pareja abusiva;
- A ser obligadas a tener relaciones sexuales con otras personas o a participar en actos sexuales denigrantes;
- A ser inducidas a la prostitución por una pareja abusiva.

**Si no se forma parte de la Solución, se forma parte del Problema**

# La violencias de género y el VIH



Tolerancia  
Zero a la  
violencia

La sinergia entre la violencia de género y el VIH es la vulneración de los derechos humanos. Esta se produce en el orden patriarcal. Las consecuencias son en sí mismas factores multiplicadores de las dos epidemias hasta el infinito .



La Violencia de género como factor multiplicador de riesgo de las mujeres de infectarnos de VIH.

La epidemia del VIH como desencadenante y potenciador de más violencia de género



Si no se forma parte de la Solución se es parte del Problema

# Las violencias sexuales



**Las violencias Sexuales** en un contexto de violencia contra las mujeres y jóvenes, son aquellas violencias que incluyen una diversidad de actos, como las relaciones sexuales bajo coacción en el matrimonio y en las citas, las violaciones por parte de extraños, las violaciones sistemáticas durante los conflictos armados, el acoso sexual, los abusos sexuales a niñas/os y adolescentes, la prostitución forzada y la trata de personas, los actos violentos contra la integridad sexual de las mujeres como la mutilación genital, las inspecciones obligatorias de virginidad, la no utilización intencionada del preservativo como forma de sumisión.

**La Violencia sexual** ocurre siempre que se impone a la mujer un comportamiento sexual contra su voluntad, se produzca por parte de su pareja o por otras personas.

**Las agresiones sexuales** comprenden cualquier atentado contra la libertad sexual de otra persona, realizado con violencia o intimidación.

Dentro de éstas se encuentra **la violación**: cuando la agresión sexual consiste en la penetración con el órgano sexual por vía vaginal, anal o bucal o la introducción de cualquier clase de objeto o miembros corporales (por ejemplo los dedos) por vía vaginal o anal. Pero también existe agresión sexual cuando se atenta **contra la libertad sexual** de la mujer, aunque ello no implique contacto físico entre ésta y el agresor (obligarla a masturbarse o a mantener relaciones con terceros **o no usar el condón**).

Los **abusos sexuales** comprenden también cualquier atentado contra la libertad sexual de otra persona, pero realizado sin violencia ni intimidación aunque siempre sin que medie el consentimiento de dicha persona. Se consideran abusos sexuales no consentidos (además de los que se ejecutan sobre menores de 13 años) aquellos en los que el consentimiento se obtiene haciendo prevaler la superioridad manifiesta coartando la libertad.

En el ámbito laboral, **el acoso sexual** es también una forma de violencia contra la mujer. Existe cuando se solicita a la mujer (para sí, o para un tercero) favores de naturaleza sexual, provocando con ello en la víctima una situación objetiva y gravemente intimidatoria, hostil o humillante.

Existen además otras formas de violencia sexual menos estudiadas en nuestro país que no pueden obviarse, como por ejemplo las mutilaciones sexuales, el tráfico de niñas y mujeres o el turismo sexual, entre otras. Estas formas de violencia también son violencia de género.



# Violencia Sexual: Coacción y coerción



No  
es  
NO

Hay violencias sexuales que por su expresión no son consideradas comúnmente como tales, pero tienen las mismas causas y consecuencias que una violación.

La elevada incidencia de relaciones sexuales no consensuadas, la dificultad aprendida de las mujeres para negociar prácticas sexuales seguras, y en muchos casos, el miedo al abandono o la expulsión del hogar plantean retos extremos. Existen dos expresiones de violencia de género que se expresan en dominación sin que incurran en la violencia física, se trata de la coacción y la coerción.



## Coacción

Se trata de forzar la situación de abuso. Lo que se utiliza son elementos argumentativos de confusión para generar como si fuese un lavado de cerebro. Es la más habitual en la pareja abusiva, y difícil de identificar.

En esta forma de violencia pueden obrar argumentos:

Visibles (chantajes emocionales, ligándos con argumentos que minusvaloran a la mujer con el objetivo de reducir su voluntad, su poder)

O invisibles (aquellos ligados con los mandatos que están subjetivados e incorporados a los mandatos patriarcales) se traduce en pasarle a la mujer la culpa, para anularla.

## Coerción

Se trata del sometimiento bajo amenaza de abuso o agresión física o emocional. Que inmoviliza por el temor generados ya agravado por sentimientos de vergüenza. Si se da en el contexto de la pareja aumenta el aislamiento, y negación y por supervivencia si se da repetidamente no se identifica como tal.



**Lo que llamamos sutil no deja de ser violento y doloroso**

# Los efectos de las violencias sexuales



**No es  
NO**



Los efectos de la violencia sexual son devastadores para las mujeres. Es habitual que aparezcan síntomas físicos, psicológicos y emocionales como resultado del estrés post-traumático, aunque la presencia, la magnitud y la duración de estos síntomas varía de unas a otras. Después de una agresión de este tipo, las mujeres pueden experimentar síntomas físicos, como cardenales, tensión muscular general y heridas, dolores de cabeza, irritabilidad gastrointestinal y náuseas. Pueden presentarse complicaciones ginecológicas en función de la naturaleza de la agresión. Muchas supervivientes experimentan temor y ansiedad relacionados con el embarazo y la transmisión de infecciones de transmisión sexual (ITS) sobre todo del VIH, cualquiera de los cuales puede producirse como resultado de un acto de violencia sexual. Pueden aparecer diferentes emociones, como confusión, temor, vergüenza, culpa, humillación y enfado.

Etiología del Trauma por Estrés posttraumático en casos de violencia sexual:

- Según las características del hecho traumático.
- Según el vínculo entre la persona que sufre el ataque sexual y quien lo ejerce.
- Según la duración y repetición de la violación sexual.
- Según la predisposición individual.
- Según el apoyo familiar, social e institucional, que intervienen en el inicio de la situación estresante.



**Los efectos requieren un espacio terapéutico para ser elaborados**



# Premisas para la atención de mujeres que han sufrido algún tipo de violencia



## Las Mujeres víctimas de un acto violento merecen: (Fuente PCASVG)



- Ser tratadas con dignidad.
- Ser tratadas con privacidad.
- Recibir acompañamiento psicosocial ante la crisis y durante su proceso de recuperación.
- Ser informadas de los procedimientos legales.
- Ser informadas de los servicios disponibles para atender las necesidades que haya generado el delito.
- Recibir atención médica integral gratuita.
- Recibir servicio gratuito de orientación y tratamiento psicológico.
- Recibir información y apoyo para el tratamiento de ITS que incluya el VIH y la anticoncepción de emergencia tal como indica el protocolo

<http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/protocoloComun.pdf>



**Reconocer a la víctima empieza por un trato de calidad.**

# El trabajo en las entrevistas



**Espacio**



Recomendaciones de como abordar el riesgo del VIH en las entrevistas (adaptación del material Getting It Right! A practical guide to evaluating and improving health services for women victims and survivors of sexual violence de IPAS México y de la Guía Guía para counsellors que trabajan con mujeres supervivientes de la violencia sexual de Canada)

Afrontar el riesgo del VIH con las mujeres agredidas es un tema importante, que requiere una reflexión de los equipos con anterioridad y unos por tanto unos protocolos bien definidos. Aunque el riesgo puede ser afrontado en cualquier momento, se obtienen importantes ventajas cuando se trata el tema en seguida después de una agresión sexual reciente, preferiblemente en la primera sesión. Una intervención precoz permite a la mujer aprovechar las terapias y tratamientos disponibles, algunas de ellas deben ser llevadas a cabo en las horas siguientes al episodio de violencia, como puede ser el caso de la profilaxis del VIH y del embarazo.

Además, algunas mujeres puede que no vuelvan para realizar un seguimiento. Si se ofrece a una mujer información sobre el riesgo de VIH en la primera sesión siempre podrá disponer de ella para adoptar futuras decisiones, como puede ser la de someterse a la prueba diagnóstica.

La terapeuta o la persona asignada para ello en los servicios sanitarios debe equilibrar su propia responsabilidad para ofrecer información a la superviviente con el estado físico y emocional de la mujer. Las siguientes preguntas pueden servir de ayuda a la hora de determinar cuándo abordar el riesgo del VIH con las mujeres:

## **El estados emocional de la mujer:**

¿Cuál es su nivel de trauma en ese momento? ¿Puede asumir información relativa al riesgo del VIH? ¿Hará esta información que aumente de forma indebida su nivel de trauma? ¿Tiene ideas suicidas?

## **Priorización de temas:**

¿Hay otros temas que exijan una atención más inmediata, como lesiones físicas o su seguridad futura? ¿Está bajo la influencia del alcohol y/o otras drogas, siendo incapaz de asumir información relativa al riesgo del VIH y/o tiene necesidad urgente de atención médica debido al uso de drogas? ¿Cuándo se produjo la agresión?

¿Tuvo lugar recientemente o hace algún tiempo? ¿Cuáles son las ventajas de abordar el riesgo del VIH en este momento? ¿Cuáles son las ventajas de retrasarlo?

**La palabra es terapéutica pero necesita ser escuchada**



# El trabajo en las entrevistas

Es importante no revictimizar a las mujeres víctima con nuestras preguntas. Y se requiere tener en cuenta:

- No dar por supuesto el estatus serológico de la mujer. Realizar preguntas y ofrecer información de tal forma que no se asuma su estatus hasta que ella misma nos lo comunique.
- No dar por supuesto el nivel de riesgo de la mujer basándose en información incompleta o estereotipada.
- Ofrecer información que sitúe el riesgo del VIH en perspectiva y explorar factores que puedan aumentar el riesgo y sin sobreestimarlos.
- Integrar el riesgo del VIH en un escenario contexto general de ITS y otros factores médicos. Esto sitúa al VIH en el contexto de una conversación general sobre cuidados de salud.
- Utilizar un lenguaje sensible. Buscar expresiones y términos que puedan resultar cómodos para la mujer.
- Mostrarse sensible a la perspectiva de la mujer respecto de la agresión. Algunas mujeres no consideran sus experiencias como agresión sexual, lo cual puede ser especialmente relevante en el caso de mujeres que hayan sufrido abusos en el seno con su pareja habitual
- Si se considera inapropiado debatir temas relativos al VIH en un momento determinado, pueden plantearse otras opciones, como puede ser ofrecer material escrito. Cuando la mujer afirma que no desea volver para un seguimiento, debe ofrecerse la posibilidad de una derivación.
- Es importante conocer los recursos de atención de violencia de género de cada Comunidad para poder hacer una buena derivación y facilitar el seguimiento. Las entidades de mujeres que tienen servicio de atención son una buena opción.

Calidez



**La palabra es terapéutica pero necesita ser escuchada**



# El riesgo de infección del VIH en una violación



No es posible determinar de manera concluyente el índice de transmisión de VIH asociada con la violación. Sin embargo, se sabe que pueden producirse algunos factores durante una violación que pueden aumentar el riesgo de transmisión del VIH. Una lista de estos factores es la siguiente:

- El estadio clínico del violador respecto a la infección por VIH puede aumentar la transmisibilidad (por ejemplo, la carga viral alta, como en caso de infección reciente). Si no se conoce el estatus serológico, debería darse por supuesto que existe riesgo de infección.
- Aumenta el riesgo si en la agresión se ha producido contacto directo (sin condón o tras la rotura del mismo) de fluidos corporales (sangre, semen) con el ano, la vagina o la boca (cuando se tienen cortes, heridas o llagas orales).
- Aumenta el riesgo la presencia de lesiones anales y/o genitales (laceración, abrasión) que pueden crear una vía más eficaz de transmisión para el VIH. En varios estudios, entre el 40% y el 87% de mujeres que han sido atacadas sexualmente mostraban signos de lesiones genitales.
- Violaciones múltiples. El riesgo de transmisión aumente con la frecuencia de las agresiones y el número de agresores.
- Contar con una ITS previa, ya que esta puede aumentar el riesgo de infección por VIH.



No hay estudios concluyentes que evalúen el riesgo que se produce en una agresión sexual con compañeros habituales, como es el caso de las agresiones que se producen en las relaciones de maltrato.

**El riesgo de infección al VIH debe ser siempre considerado y valorado**



# La profilaxis post exposición al VIH en un contexto de violación



Una persona que ha estado expuesta al VIH por violación sexual puede reducir el riesgo de infección al tomar medicamentos antirretrovirales poco después de estar expuesta. Dicho tratamiento se conoce con el nombre de profilaxis de post-exposición

La máxima eficacia de la profilaxis contra el VIH se obtiene cuando se inicia el tratamiento antes de que transcurran 24 horas desde el momento de la exposición. Aunque se puede realizar hasta las 72 horas.



El régimen de profilaxis de post-exposición que se recomienda para una posible infección por el VIH es de 28 días. Las investigaciones indican que es difícil llevar a cabo este régimen debido a las dificultades ya para que producen efectos secundarios (nauseas, migrañas, vómitos, dolor abdominal y otros).

Es importante tener en cuenta la situación de crisis post violación dificulta aún mas la tolerancia a los efectos secundarios del tratamiento post exposición, porque expone a la mujer a revivir constantemente su agresión.

Este material se puede ofrecer como apoyo a las mujeres:

<http://www.creacionpositiva.net/uploaded/publicaciones/materiales/PPE-2010-def-lila.pdf>





# Un trabajo político en la atención sanitaria

Derechos

El sistema público de salud puede así responder a un objetivo prioritario, es decir la atención médica y psico-social, y también a un objetivo complementario no menos importante, de carácter político y estratégico.

El primer lugar se requiere considerar este hecho como un problema de gran magnitud, avalado por los datos, por tanto merece el reconocimiento social y facilita la demanda de ayuda al poner al alcance de las víctimas, un dispositivo público conocido, gratuito y de calidad.

Es por eso que el sistema público de salud juega un papel fundamental en la atención de víctimas de violaciones en varios sentidos: (fuente Plan operativo para el Marco de Acción de ONUSIDA: abordar la problemática de las mujeres, las niñas, la igualdad de género y el VIH)



- Se requiere servicios adecuados para atender las consecuencias de las violaciones en lo referente a la integridad y salud psicofísica de las víctimas, tanto inmediatas como prolongadas.
- Disponer de tratamientos preventivos para reducir riesgos específicos asociados a la violencia sexual, sobre todo el riesgo de embarazo y de infección de VIH y otras ITS.
- El sector salud puede activar la intervención de otros ámbitos institucionales para responder a las necesidades de las víctimas. Es un ámbito privilegiado para lograr la detección temprana; en especial, la de la violencia reiterada.

La garantía de atención a las víctimas de violaciones en los servicios de salud representa, sin duda, una pieza esencial de la atención integral.



**Se requieren un reconocimiento del problema de la violencia de género y el VIH, para crear servicios de calidad**

# Recomendaciones para las autoridades sanitarias



El Plan operativo de ONUSIDA en referencia a las acciones describe las siguientes acciones a realizar:

*“Desarrollar la capacidad de las autoridades nacionales del sida y ministerios de sanidad para que avancen en la prevención del VIH incorporando la igualdad de género en las políticas y programas de prevención del VIH, como distribución de preservativos masculinos y femeninos; asesoramiento y pruebas voluntarias y seguras del VIH; un componente de educación sobre igualdad de género como parte del asesoramiento y los servicios de circuncisión masculina, con seguimiento posterior; y educación sexual general, en colaboración con la sociedad civil.*

*Apoyar a grupos de mujeres y redes de mujeres que viven con el VIH, en estrecha colaboración con las autoridades nacionales del sida, para que exijan respeto por su derecho a salud sexual y reproductiva, lo que incluye la posibilidad de negociar mejor las relaciones sexuales seguras y consensuadas; mayor acceso a servicios y suministros de salud sexual y reproductiva, como preservativos femeninos; y educación de los hombres y niños sobre el derecho de las mujeres a negociar si y cómo tienen relaciones sexuales.*

*Promover públicamente y apoyar el acceso a educación sexual general a nivel de país que fomente la igualdad de género y los derechos humanos y dote a los jóvenes con un conocimiento informado por la evidencia, aptitudes y recursos que les permitan tomar decisiones responsables acerca de sus relaciones sociales y sexuales— para los jóvenes de todos los grupos de edad, dentro y fuera de la escuela; esto supone:*

- i) Un cambio en las leyes/políticas nacionales para ofrecer educación sexual general, si es necesario.*
- ii) Desarrollo, revisión, vigilancia y evaluación sensible al género de currículos agradables para los jóvenes y adolescentes, con la participación de éstos/as.*
- iii) Diseño y lanzamiento de campañas nacionales en los medios de comunicación para llegar a los padres y madres de jóvenes no escolarizados con mensajes acerca de la educación sexual y la igualdad de género.*
- iv) Apoyo a comisiones económicas regionales para que controlen y compartan enseñanzas aprendidas entre los gobiernos sobre el despliegue de educación sexual general.*







**Creación Positiva**

C/Sants nº 2 1ª

Barcelona 08014

[www.creacionpositiva.net](http://www.creacionpositiva.net)

Tel 934314548

Financiado por:



Secretaría del Plan Nacional del Sida