

# **Campaña Mundial contra el SIDA 2004**

## ***Mujeres, Muchachas, VIH y SIDA***

### **Visión estratégica e informe de base**

#### **Índice**

•	Introducción y antecedentes	2
•	¿Por qué centrar el foco en las mujeres?	4
•	¿Cómo se decidió el tema?	5
•	Meta y objetivos de la Campaña	6
•	Tema de la Campaña	6
•	Mensajes fundamentales	6
•	Asociados, oportunidades y materiales	8
•	Tácticas de la Campaña	9
•	Vínculo con la Coalición Mundial sobre la Mujer y el SIDA	10
•	Información básica sobre cuestiones fundamentales	14
•	Medición del éxito	23

## Introducción

Este apunte estratégico introduce el tema de la Campaña Mundial contra el SIDA para 2004: *Mujeres, Muchachas, VIH y SIDA*. Pretende proporcionar una panorámica general que ayude a informar a quienes planifiquen una campaña durante 2004. Describe cómo se decidió el tema y sugiere asociados, mensajes y subtemas fundamentales. Aparte de esta revisión estratégica, el ONUSIDA producirá ulteriores materiales de apoyo a lo largo del año que se publicarán en su sitio web, en [www.unaids.org](http://www.unaids.org). También puede disponerse de una guía sobre *Desarrollo de una campaña* solicitándola a la Secretaría o enviando un correo electrónico a [wac@unaids.org](mailto:wac@unaids.org).

## Antecedentes de la Campaña Mundial contra el SIDA

En 1988, la Organización Mundial de la Salud estableció por primera vez el Día Mundial del SIDA. El día 1 de diciembre se convirtió rápidamente en una de las fechas conmemorativas más festejadas del mundo, y en la actualidad una amplia diversidad de simpatizantes la reconocen y celebran cada año en todo el planeta.

Posteriormente, en 1997, ante la necesidad de que la actividad de la campaña contra el VIH y el SIDA se prolongara a lo largo de todo el año, el ONUSIDA emprendió la primera Campaña Mundial contra el SIDA de duración anual.

Desde entonces, el ONUSIDA ha coordinado la Campaña Mundial contra el SIDA como asociado independiente de las organizaciones de las Naciones Unidas, los gobiernos y todos los sectores de la sociedad civil que llevan a cabo campañas sobre temas particulares. Por ejemplo, en 2002-2003, bajo el lema *Vive y deja vivir*, la Campaña se enfocó a subrayar los daños colaterales que provocan el estigma y la discriminación relacionados con el VIH y el SIDA.

Con los años, la información proporcionada por todas las partes implicadas ha sugerido que la Campaña Mundial contra el SIDA ha contribuido a influir en la agenda internacional sobre el VIH y el SIDA, pero, debido a su naturaleza mundial y, en cierta medida, a su estrecha asociación con organizaciones de las Naciones Unidas, la Campaña no ha sido capaz a veces de alcanzar su pleno potencial a nivel nacional y local.

El ONUSIDA pretende ahora cambiar esta situación a través de un mayor énfasis en el papel de la sociedad civil; en concreto, a través de un mayor liderazgo y una mayor implicación de las ONG relacionadas con el VIH y el SIDA a nivel nacional.

Hasta ahora, la sociedad civil todavía no se ha organizado a nivel mundial en torno a un proyecto integral para luchar contra el SIDA. La Campaña Mundial contra el SIDA, al apoyar una red de campañas nacionales complementarias, se encuentra en una posición idónea para convertirse en el mecanismo clave que ayude a la sociedad civil a comprender su verdadero potencial mundial.

En junio de 2001, la Asamblea General de las Naciones Unidas celebró un periodo extraordinario de sesiones en el que los gobiernos consensuaron una Declaración de compromiso que establecía una serie de metas y objetivos en la lucha contra el SIDA. Después de este periodo de sesiones, las organizaciones de las Naciones Unidas y los gobiernos empezaron a estructurarse en torno a las promesas esbozadas en la Declaración. En la actualidad, la sociedad civil también está intentando asegurar que sus campañas y sus esfuerzos de promoción se coordinen de forma similar por medio del reforzamiento de la Campaña Mundial contra el SIDA.

En 2004, la Campaña entra en una fase de transición apasionante. Al tiempo que proporciona un foco temático en las *Mujeres, Muchachas, VIH y SIDA*, avanza para

fortalecer el papel de la sociedad civil al desplazar el gobierno de la Campaña del ONUSIDA a las ONG.

El reforzamiento del componente de la sociedad civil se manifiesta en la gestión de la Campaña a través de un nuevo Comité Directivo Mundial, compuesto por representantes de ONG de cada región continental.

El ONUSIDA también está apoyando la creación de una Secretaría que coordine la actividad de la Campaña. Esta Secretaría se propone fomentar campañas nacionales, cuando sea pertinente, que se enfoquen en movilizar recursos para la respuesta de acuerdo con las metas establecidas en la Declaración de compromiso del UNGASS. Cuando la movilización de recursos no sea apropiada ni prioritaria, se insta a las campañas nacionales a que persigan objetivos políticos y de sensibilización que contribuyan a avanzar las agendas nacionales hacia las metas contenidas en la Declaración de compromiso.

El periodo de transición de 2004 pretende ser menos prescriptivo y más flexible con el fin de que la sociedad civil sienta como propias las campañas a nivel nacional, que es el ámbito en el que éstas pueden resultar más sensibles, pertinentes y eficaces.

La Campaña Mundial contra el SIDA aspira a ser la Campaña de las campañas contra el VIH y el SIDA impulsadas a nivel nacional, conjuntándolas bajo el marco unificador de la Declaración del UNGASS.

## El tema de la Campaña

### ¿Por qué centrar el foco en las mujeres?

Las mujeres y las muchachas son particularmente vulnerables a la infección por el VIH y al impacto del SIDA. Aproximadamente la mitad de todas las personas que viven con el VIH en el mundo son mujeres.

A nivel mundial, la tasa de infección por el VIH entre los jóvenes está aumentando rápidamente: el 67% de los individuos infectados de novo en los países en desarrollo son jóvenes de 15 a 24 años. Este riesgo creciente resulta especialmente manifiesto en las mujeres jóvenes y las muchachas, que constituyen el 64% de los jóvenes de los países en desarrollo que viven con el VIH o el SIDA.

En todo el mundo, las mujeres jóvenes y las muchachas son más susceptibles al VIH que los hombres y los muchachos; así, los estudios indican que pueden tener una probabilidad 2,5 veces mayor de infectarse por el VIH que sus homólogos masculinos. En el África subsahariana, las muchachas y las mujeres jóvenes tienen el doble de probabilidades de contraer el VIH en comparación con los varones jóvenes, y esta cifra puede llegar hasta seis veces en ciertas partes de la subregión. En determinadas zonas del África oriental y meridional, más de un tercio de las muchachas adolescentes están infectadas por el VIH. Esta tendencia también está emergiendo en algunos países del Caribe.

Hasta ahora, 30 millones de personas han fallecido a causa del SIDA en las dos décadas de existencia de la epidemia, y otros 40 millones están infectados actualmente por el VIH. En los países pobres, seis millones de personas con el VIH/SIDA requieren tratamiento antirretrovírico de inmediato, y las mujeres y los niños constituyen una gran proporción de quienes necesitan asistencia, tratamiento y apoyo.

En comparación con los varones, las mujeres tienen el doble de probabilidades de contraer el VIH por un único acto sexual no protegido, pero siguen dependiendo de la cooperación masculina para protegerse de la infección. Además, en todo el mundo se espera que las mujeres asuman la mayor parte de las tareas domésticas y cuiden a los miembros de la familia. El VIH y el SIDA han aumentado significativamente la carga asistencial que deben soportar muchas mujeres. La pobreza y la falta de servicios públicos también se han combinado con el SIDA para convertir esta carga asistencial de las mujeres en una crisis con consecuencias sociales, sanitarias y económicas de gran alcance.

El SIDA intensifica la feminización de la pobreza, especialmente en los países más afectados, y discapacita a las mujeres. Familias enteras se ven afectadas a medida que aumenta la vulnerabilidad, ya que el tiempo que dedican las mujeres a cuidar a los enfermos deben escatimarlo de otras tareas productivas dentro del hogar.

En los países con un alta prevalencia, la escolarización de las niñas ha disminuido durante la última década. Las muchachas son las primeras a las que se saca de la escuela para que atiendan a familiares enfermos o cuiden de hermanos más pequeños. El VIH/SIDA está amenazando los recientes avances en educación básica, y afecta de forma desproporcionada a la matriculación de niñas en escuelas primarias.

Ir a la escuela protege. La educación es una de las defensas fundamentales contra la diseminación del VIH y el impacto del SIDA, y cada vez hay más pruebas al respecto.

La Campaña Mundial contra el SIDA pretende sensibilizar a toda la sociedad y ayudar a abordar los múltiples problemas que afectan a las mujeres y las muchachas en relación con el VIH y el SIDA.

## ¿Cómo se decidió el tema?

La Campaña Mundial contra el SIDA tenía que asegurar que su tema para 2004 encajara adecuadamente con las prioridades esbozadas en la Declaración de compromiso de 2001, ya que una de las finalidades de ésta es proporcionar el marco para la actividad de la Campaña Mundial contra el SIDA durante los años venideros.

En el verano de 2003, el ONUSIDA consultó con más de 2.500 ONG, representantes de sus propias oficinas en los países y personal de campo de sus organismos copatrocinadores con el fin de obtener información para el proceso decisorio que debería determinar el tema correspondiente a 2004. Respondieron unos 100 grupos y organizaciones. Varios de ellos sugirieron enfocar el tema en los usuarios de drogas intravenosas, mientras que otros preferían hacer hincapié en la familia. Una mayoría abrumadora de los encuestados pidió que el foco se centrara en las mujeres y el VIH.

Aparte de este ejercicio de consulta, el tema también contó con el respaldo de un recién creado comité provisional de dirección de la Campaña, compuesto por representantes de la sociedad civil que estaban colaborando en la configuración y reforzamiento de la Campaña Mundial contra el SIDA. Este comité provisional acabó convirtiéndose finalmente en el Comité Directivo Mundial de la Campaña.

El foco en las mujeres también fue bien recibido por el ONUSIDA y otras organizaciones de las Naciones Unidas porque entroncaba adecuadamente con las metas fundamentales de la Declaración de compromiso del UNGASS. Alcanzar dichas metas mejoraría de forma sustancial la capacidad de las mujeres y muchachas para protegerse del VIH/SIDA y afrontar sus consecuencias.

La opinión de quienes respondieron a la consulta reflejaba lo que consideraban que era una prioridad emergente y de máxima urgencia:

Las mujeres y las muchachas representan una proporción creciente de las personas infectadas por el VIH, y en algunas regiones, especialmente el África subsahariana, las mujeres constituyen más del 50% del total de infectados. Al mismo tiempo, las mujeres y las muchachas están afectadas de forma particular por las consecuencias sociales y económicas de la epidemia, y asumen una parte muy significativa de la carga asistencial relacionada con el VIH y el SIDA. Las respuestas a la consulta también señalaban que:

- Las mujeres desempeñan un papel central en el desarrollo.
- La dinámica de género tiene un papel esencial en la propagación de la epidemia.
- Las mujeres son más vulnerables a la infección por el VIH que los varones.
- En las regiones de máxima prevalencia, más del 50% de las infecciones corresponden a mujeres y muchachas.
- El estigma y la discriminación –basados en las desigualdades existentes– siguen impulsando la epidemia.
- Las mujeres son una fuente de inspiración que proporcionan fuerza y esperanza a todos.

El impacto devastador de la epidemia sobre las mujeres y muchachas no es un fenómeno nuevo o que se haya reconocido últimamente.

La recién **Coalición Mundial sobre la Mujer y el SIDA**, presentada por el ONUSIDA en febrero de 2004, también pretende conjuntar los esfuerzos locales y mundiales, identificar vacíos de acción y reforzar el trabajo que ya hay en curso. El ONUSIDA tiene el compromiso de apoyar las actividades y tareas de promoción que reduzcan la vulnerabilidad de las mujeres y muchachas a la infección por el VIH y mejoren la calidad de vida de las que ya están infectadas.

El impacto de la epidemia sobre las mujeres y muchachas determina que el progreso a largo plazo en otras áreas de la respuesta dependa de lo que se haga hoy para ellas.

## Estrategia de la Campaña

### Meta

Acelerar la respuesta mundial al VIH y al SIDA por medio de un foco en las mujeres y muchachas, que ayude a prevenir nuevas infecciones, promueva un acceso equiparado a tratamiento y mitigue el impacto del SIDA.

### Objetivos

- Capacidad de adaptación y liderazgo**  
Promover el papel de las mujeres y muchachas en la lucha contra la epidemia.
- Apoyo**  
Animar a las mujeres y muchachas que viven con el VIH a que cuenten su historia.
- Sensibilización**  
Subrayar el impacto que el VIH y el SIDA tienen sobre las mujeres y muchachas a nivel mundial, regional y nacional.
- Cambio**  
Cuestionar las diferencias de género que hacen a las mujeres y muchachas más vulnerables al VIH.
- Foco nacional**  
Asegurar que las políticas y respuestas nacionales estén enfocadas al impacto del SIDA sobre las mujeres y muchachas.
- Confianza**  
Aumentar la autoestima de las mujeres, especialmente las que son vulnerables al VIH o ya están infectadas.
- Concordancia con la Declaración del UNGASS**  
Acrecentar el conocimiento, credibilidad y legitimidad de las metas de la Declaración de compromiso del UNGASS en relación con las mujeres y las muchachas.

### Tema

*La Campaña Mundial contra el SIDA 2004: Mujeres, Muchachas, VIH y SIDA* servirá para describir el esfuerzo de la Campaña mundial, pero se insta a cada organización o coalición asociada que lleve a cabo campañas particulares a que desarrolle sus propios eslóganes basados en este tema.

### Mensajes fundamentales

El ONUSIDA y sus asociados en la Campaña mundial promocionarán a lo largo de 2004 los siguientes mensajes fundamentales:

### Panorama general

- Muchas mujeres y muchachas son vulnerables al VIH a causa de los comportamientos de alto riesgo de otros.
- Las mujeres mantienen unidas las familias y comunidades, y son una fuente de enorme fuerza en la lucha contra el VIH y el SIDA.
- Las líderes femeninas deberían hablar abiertamente sobre el VIH y el SIDA.
- Los hombres, los muchachos y las comunidades en general tienen un papel crucial que desempeñar, y también se beneficiarán de este foco en las mujeres y muchachas.
- Las mujeres pueden luchar contra el estigma y la discriminación relacionados con el VIH desde el seno de las organizaciones en las que participan.
- Las mujeres VIH-positivas pueden desempeñar un papel singular e inestimable, tanto en la sociedad como en la lucha contra el VIH y el SIDA.

- ❑ Los servicios de salud adecuados para las mujeres mejoran el acceso de éstas y de sus hijos a asistencia sanitaria.
- ❑ Proteger los derechos de las mujeres a la propiedad mantiene unidas las familias.
- ❑ La educación de las niñas y muchachas reduce su vulnerabilidad al VIH.
- ❑ Una gama más amplia de opciones de prevención puede capacitar a las mujeres para que se protejan a sí mismas.
- ❑ La violencia contra las mujeres puede acelerar la diseminación del VIH. No debe tolerarse ningún tipo de violencia.
- ❑ Las mujeres deberían representar la mitad de todas las personas que reciben fármacos antirretrovíricos.

## El problema

Los esfuerzos de prevención del VIH no están surtiendo efecto entre las mujeres y muchachas, ya que éstas siguen infectándose continuamente; en todo el mundo, muchas de las mujeres infectadas a través de relaciones heterosexuales contrajeron el virus a partir de sus maridos o parejas estables.

El matrimonio no es una protección contra el VIH. En los países en desarrollo, la mayoría de las mujeres se casa antes de los 20 años, y las casadas tienen tasas de VIH más altas que sus homólogas sexualmente activas pero no casadas.

El acrónimo «AFP» –abstinencia, fidelidad, uso constante de preservativos– es el pilar básico de muchos programas de prevención del VIH. Pero, para demasiadas mujeres y muchachas, este mensaje carece de sentido. Cuando la violencia sexual está generalizada, la abstinencia o la insistencia en el uso de preservativos no constituyen una opción realista. Debido a su falta de poder social y económico, muchas mujeres y muchachas son incapaces de negociar relaciones basadas en la abstinencia, la fidelidad y el uso de preservativos.

En todo el mundo, entre una quinta parte y la mitad de las muchachas y mujeres jóvenes indican que su primera relación sexual fue forzada.

Las mujeres son particularmente vulnerables al VIH, y alrededor de la mitad de todas las infecciones por el VIH a nivel mundial corresponden a mujeres. Esta vulnerabilidad es debida principalmente a un conocimiento inadecuado del SIDA, acceso insuficiente a servicios preventivos, incapacidad para negociar relaciones sexuales seguras y falta de métodos de prevención del VIH controlados por las mujeres, como microbicidas.

Las mujeres también son biológicamente más vulnerables a la infección; se estima que la transmisión del VIH «de varón a mujer» es dos veces más probable que la transmisión «de mujer a varón».

En algunas de las regiones de máxima prevalencia, más de la mitad de las muchachas de 15 a 19 años nunca han oído hablar acerca del SIDA o tienen como mínimo un concepto erróneo importante sobre la transmisión del VIH.

Las mujeres constituyen aproximadamente la mitad de todas las personas que viven con el VIH/SIDA. En el África subsahariana, a finales de 2003, el 58% de las personas VIH-positivas eran mujeres, y las mujeres jóvenes de 15 a 24 años tenían una probabilidad de infección 2,5 veces mayor que los varones de la misma edad.

## La acción necesaria

Se requiere una estrategia polifacética que incremente el acceso de las niñas y muchachas a educación (particularmente educación secundaria); refuerce la protección jurídica del derecho de las mujeres a la propiedad y la herencia; erradique la violencia contra las

mujeres y muchachas, y asegure que tengan un acceso equitativo a servicios de prevención y asistencia del VIH.

Luchar contra estas desigualdades no es un problema exclusivo de las mujeres: los varones también deben involucrarse plenamente. Para empezar, tienen que declarar la «tolerancia cero» a la violencia contra las mujeres, comprometerse con la educación de sus hijas y contribuir a aliviar la carga asistencial que aquéllas soportan.

### **Asociados en la Campaña**

- Campañas nacionales encabezadas por la sociedad civil.
- Sistema de las Naciones Unidas y gobiernos.
- Activistas y defensores de la causa del VIH/SIDA.
- Programas Nacionales del SIDA, ONG y organizaciones de servicios sobre el SIDA.
- Asociados mundiales con interés en cuestiones relativas a la mujer (p.ej., UNIFEM, Coalición Mundial sobre Mujeres y SIDA, Asociación Mundial de Chicas Guías y Escultas, YWCA).
- Público general.
- Mujeres jóvenes y muchachas.
- Hombres y muchachos.
- Mujeres que viven con el VIH/SIDA y sus organizaciones.
- Personajes famosos.
- Trabajadores y patronos.
- Organizaciones de índole religiosa.
- Profesionales del cuidado de la salud.
- Maestros y alumnos.
- Medios de comunicación.
- El Fondo Mundial para la Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria.

### **Oportunidades clave de la Campaña durante 2004**

- Presentación de la Campaña y de la Coalición Mundial sobre la Mujer y el SIDA (2 de febrero).
- Día Internacional de la Mujer (8 de marzo).
- Conferencia Internacional sobre la Mujer y las Enfermedades Infecciosas (27-28 de febrero, en Atlanta, EE UU).
- XLVIII Sesión de la Comisión de las Naciones Unidas sobre el Estado de la Mujer (1-12 de marzo, en Nueva York).
- Día Internacional en Conmemoración del SIDA a la Luz de las Velas (16 de mayo).
- Cumbre Mundial de Mujeres 2004 (27-29 de mayo, en Seúl, República de Corea).
- VII Reunión de Ministros de Asuntos de la Mujer/Género de la Commonwealth (30 de mayo-2 de junio, en las islas Fiji).
- XV Conferencia Internacional sobre el SIDA (11-16 de julio, en Bangkok, Tailandia).
- Juegos Olímpicos (13-29 de agosto, en Atenas, Grecia).
- Aniversario de la Declaración del UNGASS (22 de septiembre).
- Día Mundial del SIDA (1 de diciembre).

### **Materiales**

Durante 2004, el ONUSIDA desarrollará a nivel mundial materiales y plantillas para la Campaña con el fin de proporcionar un marco y un foco visual para la actividad de las campañas nacionales. Siempre que sea posible, estos materiales se producirán en formato impreso y electrónico y se diseñarán para facilitar su adaptación y aplicación a las campañas nacionales. Incluirán:

- Carteles y tarjetas.
- Pins con el lazo rojo.

- Hojas informativas/mensajes fundamentales.
- Documentos de discusión puntual.
- Anuncios de servicio público (radio y televisión).
- Anuncios y otros materiales en la Red.
- Materiales de exposición.
- Calendario de 2004.

## Uso de los medios de comunicación

El uso de los medios de comunicación es esencial para cualquier campaña eficaz y constituye un elemento importante para crear un entorno propicio que capacite a las mujeres y las involucre en la respuesta. Debería invitarse a los medios a que lleven las cuestiones planteadas por la Campaña al dominio público para debate –con hincapié especial en las desigualdades de género–, pero que también promuevan el papel positivo de las mujeres y muchachas y el papel de los hombres y muchachos en la Campaña.

Algunas sugerencias específicas para trabajar con los medios de comunicación son:

- Celebrar sesiones informativas y conferencias de prensa con los medios en momentos oportunos.
- Publicar nuevas investigaciones o informes.
- Organizar visitas de campo de los medios a proyectos que trabajen en cuestiones relacionadas con la mujer.
- Reunirse con los consejos editoriales para promocionar las cuestiones fundamentales.
- Escribir cartas al director sobre el tema.
- Influir en el argumento de los espacios dramáticos de radio y televisión.
- Celebrar sesiones fotográficas con promotores destacados de la Campaña.
- Animar a los canales mediáticos a que se conviertan en asociados activos de la Campaña y difundan una serie de reportajes oportunos.
- Publicar artículos editoriales escritos por personas relevantes en los medios nacionales e internacionales, que aborden cómo el VIH y el SIDA están afectando a las mujeres y muchachas. Estas personalidades podrían ser jefes de Estado, destacados líderes empresariales, embajadores y directores de organizaciones de las Naciones Unidas, personajes famosos...
- Difundir reflexiones particulares de personas relevantes sobre el tema de la Campaña.
- Aprovechar acontecimientos deportivos importantes para respaldar la Campaña Mundial contra el SIDA, y obtener declaraciones de estrellas del deporte sobre *Mujeres, Muchachas, VIH y SIDA*.

## Utilizar la web para divulgar conocimiento

El sitio web de la Campaña Mundial contra el SIDA del ONUSIDA incluirá todas las notas informativas, documentos de base, informes, publicaciones y demás materiales de comunicación relacionados con la Campaña. El sitio web albergará todos los documentos de las Naciones Unidas sobre género y VIH/SIDA, y aprovechará otros sitios web cuando lo considere pertinente. La página doméstica del ONUSIDA también publicará de vez en cuando diferentes artículos y reportajes sobre el tema. Además de fomentar las comunicaciones e informes basados en la investigación, la página doméstica promocionará la Coalición Mundial sobre la Mujer y el SIDA, así como las cuestiones relativas a la mujer que se planteen en la Conferencia de Bangkok que se celebrará en julio.

Otras actividades sobre el tema que se incluirán en el sitio web del ONUSIDA son:

- Organizaciones de índole religiosa que trabajan en cuestiones relativas a género y SIDA.
- Trabajos que se están llevando a cabo con mujeres VIH-positivas.
- Actividad del ONUSIDA a nivel de país.

- Actividades del sistema de las Naciones Unidas como apoyo a la Campaña.
- Prácticas óptimas en actividades de prevención entre muchachas y mujeres jóvenes.
- Planteamientos para reducir la violencia contra las mujeres.
- Iniciativas para proteger los derechos de las mujeres y muchachas a la propiedad y la herencia.
- Actividades para asegurar el acceso equiparado de las mujeres y muchachas a asistencia y tratamiento, con énfasis especial en el género dentro de la iniciativa «3 x 5» de la OMS.
- Apoyo para mejorar la asistencia comunitaria, con un foco particular en las mujeres y muchachas.
- Promoción de nuevas opciones preventivas para las mujeres, incluidos los microbicidas.
- Apoyo a los esfuerzos continuados para la educación universal de las niñas y muchachas.

## Vínculo con la Coalición Mundial sobre la Mujer y el SIDA

La Coalición Mundial sobre la Mujer y el SIDA, presentada el 2 de febrero de 2004, es una agrupación informal de asociados y organizaciones que trabajan para mitigar el impacto del SIDA sobre las mujeres y muchachas de todo el mundo. Es un movimiento inclusivo y de alcance cada vez más amplio que pretende apoyar, potenciar e impulsar programas y proyectos relacionados con el SIDA que mejoren la vida cotidiana de las mujeres y muchachas. La Coalición se propone acrecentar la sensibilización mundial y nacional con el fin de subrayar los efectos del VIH y el SIDA sobre las mujeres y muchachas, así como estimular una acción concreta y eficaz. Los esfuerzos se centran en prevenir nuevas infecciones por el VIH, fomentar el acceso equiparado a tratamiento, abordar las desigualdades jurídicas y mitigar el impacto del SIDA sobre las mujeres y muchachas.

### Las cinco metas fundamentales de la Coalición

- *Abordar el creciente impacto mundial del SIDA sobre las mujeres y muchachas*  
Los últimos datos epidemiológicos indican que el SIDA está teniendo un impacto cada vez mayor en las mujeres y muchachas, lo que pone de manifiesto la inadecuación de los esfuerzos llevados a cabo hasta ahora.
- *Contribuir a alcanzar una serie de objetivos internacionales ambiciosos*  
La Declaración de compromiso sobre el VIH/SIDA, adoptada durante el periodo extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el SIDA en 2001, establece una serie de objetivos progresivos y mensurables para luchar contra el VIH y el SIDA, muchos de los cuales se relacionan directamente con las mujeres y muchachas. La mayoría de estos objetivos se estipularon para 2005, y se requiere una atención y un esfuerzo adicionales si se pretende alcanzarlos.
- *Apoyar la respuesta mundial más amplia al SIDA*  
Como resultado del efecto devastador de la epidemia sobre las mujeres y muchachas, el progreso en muchas otras áreas de la respuesta al SIDA depende de lo que se haga hoy para ellas. Las mujeres serán cruciales para impulsar la respuesta en el futuro.
- *Mejorar la prevención entre las mujeres y muchachas*  
Para ser eficaces, los programas de prevención deben reconocer la realidad de la vida de muchas mujeres. Las mujeres y muchachas tienen a menudo un acceso limitado a educación esencial y servicios de asistencia sanitaria, y con frecuencia no pueden optar por la abstinencia sexual o insistir en el uso de preservativos. Es habitual, además, que se las obligue a realizar prácticas sexuales no protegidas y que resulten infectadas por sus propios maridos, especialmente en las sociedades en las que es común o se acepta que los varones tengan más de una pareja.

- *Abordar las graves desigualdades sociales y jurídicas que exacerban el impacto del VIH y el SIDA sobre las mujeres y muchachas*

Las mujeres y las muchachas soportan múltiples desventajas en la sociedad que no afectan a los varones. El VIH y el SIDA acentúan estas desigualdades hasta el punto de comprometer la vida. Las mujeres se enfrentan a retos especiales por lo que respecta a derechos de propiedad; acceso limitado a educación, asistencia y tratamiento, y tolerancia social a la violencia contra las mujeres.

### El planteamiento de la Coalición

La Coalición Mundial reconoce que la vulnerabilidad de las mujeres y muchachas a la infección por el VIH y el impacto del SIDA se relacionan con desigualdades subyacentes de género y normas sociales que es necesario refutar. La Coalición se propone introducir cambios en ciertas áreas que tienen un impacto directo y significativo sobre la vida de las mujeres y muchachas, a través del reforzamiento de su capacidad y adaptabilidad, así como de su posición en las familias y sociedades.

La Coalición Mundial se guía por los siguientes **principios fundamentales**:

- Las mujeres no son víctimas, y su vulnerabilidad no deriva de debilidades físicas o psicológicas inherentes. La gran capacidad de adaptación de las mujeres para perseverar ante los problemas y dificultades es una fuente importante de inspiración.
- Las mujeres son líderes en muchas áreas de la respuesta al SIDA, pero con demasiada frecuencia las intervenciones no están adaptadas a sus realidades, lo que provoca que corran un mayor riesgo de infección por el VIH y que se encuentren en desventaja en el momento de afrontar el SIDA.
- Muchas mujeres infectadas por el VIH –o con un gran riesgo de infección– no practican comportamientos de alto riesgo. Su vulnerabilidad deriva principalmente del comportamiento de otros, de su limitada autonomía y de ciertos factores externos que quedan fuera de su control, como las desigualdades sociales y económicas.
- Los factores que hacen que las mujeres y muchachas sean más vulnerables a la infección por el VIH pueden modificarse, a condición de que existan compromiso, atención y recursos suficientes.
- Las mujeres que viven con el VIH/SIDA pueden realizar una contribución singular e inestimable para frenar la diseminación del VIH y luchar contra el SIDA.
- Los hombres, los muchachos y las comunidades en general son fuerzas positivas para el cambio que pueden mejorar la situación de las mujeres y muchachas. Son esenciales los esfuerzos para instituir relaciones de género más equitativas y respetuosas, incluida la promoción de modelos adecuados de masculinidad entre los varones jóvenes.

### Los focos de la Coalición

- **Prevenir** la infección por el VIH entre las muchachas y mujeres jóvenes.
- **Reducir** la violencia contra las mujeres.
- **Proteger** los derechos de las mujeres y muchachas a la propiedad y la herencia.
- **Asegurar** un acceso equiparado de las mujeres y muchachas a asistencia y tratamiento.
- **Apoyar** una mejor asistencia de base comunitaria.
- **Promover** el acceso a nuevas opciones preventivas para las mujeres, incluidos los microbicidas.
- **Apoyar** los esfuerzos continuados para la educación universal de las niñas y muchachas.

### **La estructura de la Coalición**

La coordinación de la Coalición es laxa, dinámica y evolutiva en función de las necesidades de sus asociados. La dirección y gobierno generales de la Coalición corren a cargo de un Comité Directivo de alto nivel, que se reúne una vez al año y que incluye a 20-25 representantes de un amplio espectro de estamentos, como organizaciones de las Naciones Unidas, la sociedad civil, el sector público y el mundo académico. El liderazgo en cada una de las áreas básicas identificadas para la acción lo asumen asociados expertos, que intentarán convocar asociaciones más amplias para las actividades de promoción e intervención directa. La Secretaría del ONUSIDA proporciona el personal de apoyo para la Coalición.

### **Financiación**

La Coalición aboga por un incremento de la financiación a nivel mundial y nacional con el fin de contribuir a abordar los retos a los que se enfrentan las mujeres y las muchachas. También trabaja con asociados ejecutores para promover la movilización de recursos destinados a actividades en cada una de las áreas focales. La Coalición pretende generar una mayor sensibilización y compromiso mundiales –de hecho, un movimiento mundial– a fin de mitigar el impacto creciente del SIDA sobre la vida cotidiana de las mujeres.

### **Vincular la Campaña con la Coalición**

La Coalición y la Campaña Mundial contra el SIDA trabajarán en estrecha colaboración durante 2004. La Campaña intentará promocionar activamente la Coalición a lo largo del año como iniciativa que seguirá consolidándose y creciendo más allá de 2004. Las dos iniciativas compartirán mensajes y oportunidades de promoción. La Coalición aportará a la Campaña pericia técnica y portavoces de alto nivel, mientras que la Campaña proporcionará oportunidades para elevar el perfil de la Coalición y de las cuestiones que se propone abordar.

El logotipo de la Coalición:



También existe una versión gráfica exclusivamente que se utilizará para las actividades de marca relacionadas con la Coalición Mundial:



**Cualquier organización interesada en utilizar el logotipo para contribuir a actividades de marca que se relacionen directamente con el cometido de la Coalición Mundial, debe solicitar permiso enviando un correo electrónico a:**

[womenandaids@unaids.org](mailto:womenandaids@unaids.org).

## Información básica sobre cuestiones fundamentales

Esta sección del informe perfila con mayor detalle cada uno de los mensajes fundamentales de la «visión de conjunto».

### **Las mujeres VIH-positivas tienen un papel singular e inestimable que desempeñar, tanto en la sociedad como en la lucha contra el VIH y el SIDA**

Las mujeres infectadas y/o afectadas por el VIH/SIDA soportan las consecuencias de la enfermedad y se enfrentan diariamente al estigma y la discriminación durante toda su vida. En determinadas culturas, los varones incluso las culpan de ser los «vectores» o «portadores» del VIH, una cuestión que debe abordarse con firmeza a lo largo de la Campaña.

El público general debe escuchar los relatos de las mujeres VIH-positivas, reflexionar sobre ellos e interiorizarlos. La Campaña de 2004 anima a las mujeres que viven con el VIH/SIDA a compartir su experiencia con una diversidad de audiencias; esto va desde hablar en iglesias, escuelas y comunidades locales hasta disertar ante audiencias nacionales a través de los medios de comunicación. Hay que valorar a las mujeres VIH-positivas por la gran aportación que realizan a la sociedad, especialmente en los países más afectados; darles las gracias, y respetarlas por su papel no sólo en el afrontamiento de la epidemia sino también en otros aspectos de la vida cotidiana.

Las mujeres VIH-positivas asumen a menudo múltiples «cargas» asistenciales. Muchas cuidan a otros miembros de la familia aun en el caso de que ellas mismas estén enfermas y no cuenten con ningún apoyo. En muchos casos, no queda nadie para cuidarlas cuando lo necesitan, y la pobreza en la que vive el hogar impide pagar a otros para que realicen esta tarea.

La Campaña se propone mejorar la vida de las mujeres VIH-positivas sensibilizando sobre las realidades a las que se enfrentan como individuos y espoleando una acción apropiada.

### **Muchas mujeres y muchachas son vulnerables al VIH a causa de los comportamientos de alto riesgo de otros**

La Campaña de 2004 intentará apoyar y reforzar intervenciones que contribuyan a reducir la vulnerabilidad de las mujeres y muchachas al VIH y el SIDA; por ejemplo, promoviendo campañas nacionales que inviertan en carteles y vallas publicitarias que muestren cómo pueden negarse las muchachas a prácticas sexuales inseguras.

Además de centrarse en la capacitación de las mujeres, la Campaña también procurará reforzar los comportamientos masculinos positivos. Las discusiones acerca del VIH/SIDA clasifican a veces a los varones como predadores y agresores sexuales. Aunque esto pueda ser cierto, también es importante fomentar los comportamientos positivos de los muchachos y hombres jóvenes (p.ej., para que no fuercen las relaciones sexuales con mujeres y muchachas), subrayando el comportamiento ejemplar de otros compañeros, en vez de hacer hincapié simplemente en los aspectos negativos.

Las muchachas y mujeres jóvenes necesitan un entorno seguro y propicio para profundizar en las cuestiones relacionadas con el VIH y el SIDA. Este entorno incluye el apoyo de personas con influencia sobre la vida de las mujeres jóvenes –como autoridades locales, mujeres de mayor edad y proveedores de servicios– para que las orienten en aspectos que ellas, como individuos, no pueden controlar fácilmente.

La Campaña se esforzará para crear un entorno que anime a las comunidades a dejar de cerrar los ojos ante el abuso de mujeres y muchachas en su medio; por el contrario, les recordará su obligación de protegerlas y castigar a los perpetradores.

Reducir la vulnerabilidad de las muchachas y mujeres que no tienen la opción de rehusar una relación sexual, y/o que se ven obligadas por las circunstancias a entrar en prácticas sexuales inseguras o transaccionales, es un objetivo esencial tanto de las campañas como del trabajo programático asociado.

Un primer paso de la Campaña será ayudar a identificar quiénes son estas mujeres y muchachas y dónde viven, su nivel de pobreza, edad y situación familiar. Sus características pueden variar entre las distintas comunidades y contextos culturales, y requerirán diferentes mensajes y planteamientos enfocados.

### **Las mujeres mantienen unidas las familias y comunidades y son una fuente de enorme fuerza en la lucha contra el VIH y el SIDA**

La Campaña reconoce que, a pesar de las abrumadoras desigualdades de género, las mujeres y muchachas son a menudo las más capaces de adaptarse a la adversidad y constituyen con frecuencia la fuerza que une los grupos familiares y comunitarios. Hay que valorar en su justa medida el papel que desempeñan las mujeres para sostener a la familia y ocuparse de las tareas domésticas y asistenciales. Una de las premisas centrales de la Campaña es abordar las percepciones de género sobre el papel de las mujeres y muchachas en relación con los hombres y muchachos. Las campañas pueden ayudar a cuestionar creencias culturales y propiciar un cambio de comportamiento y actitud, aunque tienen que desarrollarse a nivel local o nacional para resultar lo más eficaces posible. Las campañas más fructíferas tienden a subrayar los aspectos positivos en lugar de los negativos. El mensaje acerca de la contribución de las mujeres debe ser atrevido, positivo y sólido.

### **Debe animarse a las líderes femeninas para que hablen abiertamente sobre el VIH y el SIDA**

La Campaña intentará identificar a personalidades nacionales y mundiales para que actúen como embajadoras con el fin de contribuir a dirigir la atención mediática a la cuestión de las *Mujeres, Muchachas, VIH y SIDA*. Entre estas figuras destacadas habrá líderes políticos de alto nivel y personajes famosos. A nivel nacional y local, también se identificará a líderes capaces de encabezar la acción y hablar abiertamente sobre la problemática.

### **Los hombres, los muchachos y las comunidades en general tienen un papel crucial que desempeñar, y también se beneficiarán de este foco en las mujeres y muchachas**

Aunque el foco de la Campaña se centra en las mujeres y muchachas, cabe esperar que todas las personas obtengan un beneficio de ella, no sólo las mujeres. Lograr una mayor igualdad de género repercute positivamente tanto en las mujeres como en los varones. Por ejemplo, una publicación reciente de la Alianza Internacional contra el SIDA indica que los varones también son vulnerables a la infección por el VIH a causa de la desigualdad entre géneros. Es habitual que las normas de género alienten a los varones a asumir riesgos sexuales para demostrarse a sí mismos que son «hombres de verdad». Además, las normas de género suelen disuadir a los varones de recurrir a servicios sanitarios o buscar ayuda en caso de problemas emocionales.

El hecho de que la Campaña aborde las diferencias entre géneros tiene por objeto no sólo capacitar a las mujeres, sino también beneficiar a los hombres, muchachos y comunidades en su conjunto. Además, reconocer los desafíos adicionales que deben superar a menudo las mujeres –ya marginadas de por sí en la sociedad– ayudará a crear un entorno más propicio y capacitador para todos.

A lo largo de la Campaña se animará a los hombres y muchachos para que valoren algunas de las oportunidades constructivas que se les ofrecen y para que las aprovechen adecuadamente, en vez de ignorarlas o darlas por supuesto.

### **Las mujeres pueden luchar contra el estigma y la discriminación relacionados con el VIH desde el seno de las organizaciones en las que participan**

Las mujeres pueden utilizar su influencia en las organizaciones a las que pertenecen o en las que participan. Es posible influir en el mundo laboral, las organizaciones de voluntariado, las empresas y los grupos de apoyo para que contribuyan a la lucha contra el VIH y, en concreto, a la lucha contra el estigma y la discriminación asociados a la enfermedad.

Las organizaciones de índole religiosa pueden ejercer una influencia particular, dado que los líderes espirituales poseen autoridad moral. Esta responsabilidad brinda la oportunidad de divulgar información acerca del VIH y el SIDA y erradicar la discriminación nociva de las personas infectadas o afectadas por la epidemia. Las organizaciones basadas en creencias religiosas desempeñan una función crucial en muchos contextos culturales por su capacidad para impulsar una respuesta eficaz al VIH/SIDA. El papel de las mujeres en estas organizaciones varía considerablemente según el entorno cultural y religioso.

Las organizaciones y sus líderes pueden fortalecer la solidaridad y ayudar a las personas a que se reconcilien con sus sentimientos de culpabilidad, negación, estigma y discriminación, además de abrir nuevos caminos hacia la esperanza, conocimiento, prevención y asistencia. Las mujeres y muchachas pueden impulsar la dinámica de trabajo dentro de organizaciones muy diferentes respaldadas por el foco de la Campaña.

### **Los servicios de salud adecuados para las mujeres mejoran el acceso de éstas y de sus hijos a asistencia sanitaria**

En muchas partes del mundo, las mujeres son las últimas en recibir asistencia sanitaria, en especial cuando se trata de terapias o medicaciones caras. La Campaña de 2004 trabajará para remediar las desigualdades en cuanto a asistencia sanitaria y sacarlas a la luz pública.

La Campaña intentará asegurar que las mujeres tengan un acceso equiparado a asistencia básica y reciban cuidados integrales para el VIH/SIDA, incluidos servicios esenciales de salud, tratamiento de infecciones oportunistas, apoyo psicosocial y fármacos antirretrovíricos.

Asimismo, la Campaña procurará sensibilizar acerca de la carga asistencial relacionada con el SIDA que recae habitualmente sobre las mujeres y muchachas. En todo el mundo, se espera que las mujeres asuman la mayor parte de las tareas domésticas y, además, cuiden a los familiares enfermos.

El VIH y el SIDA han aumentado significativamente la carga asistencial que soportan muchas mujeres. La pobreza y la falta de servicios públicos también se han combinado con el SIDA para convertir esta carga en una verdadera crisis, con consecuencias sociales, sanitarias y económicas de gran alcance.

El SIDA intensifica la feminización de la pobreza y discapacita a las mujeres, especialmente en los países más afectados. Toda la familia se vuelve más vulnerable cuando las mujeres dedican más tiempo a cuidar a los enfermos, a expensas de otras tareas productivas dentro del hogar.

Las investigaciones han constatado que hasta el 90% de la asistencia a causa de enfermedades se dispensa en el propio hogar. La inmensa mayoría de las mujeres y muchachas que soportan la carga asistencial del VIH/SIDA lo hacen con una escasez alarmante de material y apoyo moral. Carecen de formación; no disponen de materiales adecuados (p.ej., guantes), medicaciones ni alimentos, y, mucho menos, reciben subvenciones para la escolarización de sus hijos. El efecto combinado de la carga física y emocional que supone cuidar a parientes enfermos (incluidos huérfanos y otros afectados por la enfermedad), asegurar la provisión de comida y medicinas, pagar las tarifas escolares

y reponer la pérdida de ingresos determina inevitablemente que las mujeres se olviden de su propia salud y bienestar.

Pueden hacerse muchas cosas para dar a conocer el impacto que tiene el VIH/SIDA sobre la carga asistencial –ya desproporcionada– que soportan las mujeres y para emprender una acción eficaz al respecto. La Campaña procurará:

- Subrayar la magnitud y las implicaciones del trabajo asistencial no remunerado de las mujeres, por lo que respecta a costes y beneficios sociales y económicos, tanto para ellas como para sus comunidades y para la sociedad en general.
- Animar a los gobiernos, formuladores de políticas nacionales e internacionales, comunidades y familias a reconocer la necesidad urgente de incrementar y ampliar la protección social y el apoyo a los cuidadores a nivel comunitario y doméstico.
- Propugnar cambios en la división por géneros de las tareas domésticas y alcanzar un equilibrio en las responsabilidades asistenciales.

### **Proteger los derechos de las mujeres a la propiedad mantiene unidas las familias**

En todo el mundo, las cuestiones de derecho, propiedad y control sobre la tierra, la vivienda y otros bienes están claramente estipuladas en numerosas constituciones nacionales y documentos internacionales de derechos humanos. A pesar de la proliferación de leyes y convenios sobre propiedad y herencia, a las mujeres y las muchachas se les niega con frecuencia este derecho, sobre todo en los países en desarrollo.

Cuando las mujeres carecen de derechos sobre las tierras o la casa, se ven abocadas a opciones económicas restringidas, reducción de la seguridad personal, pobreza, violencia y desamparo, factores todos ellos que contribuyen a su propio empobrecimiento y al empobrecimiento de sus hijos. La miseria también puede inducir a medidas de supervivencia peligrosas, como tolerar una relación abusiva o aceptar prácticas sexuales inseguras a cambio de dinero, alojamiento, comida o educación.

En muchos países, el derecho de las mujeres a la tierra y la propiedad se consigue principalmente a través del matrimonio. Y cuando concluye éste, también pueden concluir los derechos adquiridos. Según un informe de Oxfam, en Mozambique existe un doble sistema jurídico (algo habitual en muchos otros países), con un sistema consuetudinario que funciona en paralelo con un sistema de tipo «occidental». En ciertos países con leyes al respecto, el analfabetismo es tan generalizado que las personas no tienen acceso real a procedimientos judiciales formales, abogados u otros recursos jurídicos. A menudo no saben ni siquiera que existen tales cauces.

Si los derechos a la propiedad y la herencia son importantes para las mujeres en general, adquieren una relevancia inusitada en el contexto del VIH y el SIDA.

Hay pruebas crecientes que sugieren que preservar los derechos de la mujer a la propiedad y la herencia ayuda a mitigar las secuelas económicas negativas del SIDA que experimentan las mujeres y sus familias. Los datos también sugieren que puede contribuir a frenar la diseminación del VIH al promover la capacitación y la seguridad económica de las mujeres, lo que reduce su vulnerabilidad a la violencia doméstica, las prácticas sexuales inseguras y otros factores de riesgo relacionados con el SIDA.

Por el contrario, las prácticas discriminatorias de herencia tienen consecuencias negativas para las familias afectadas por el SIDA. Las viudas sufren una pérdida parcial o total de bienes (incluidas la tierra y la casa), que van a parar a los parientes del cónyuge fallecido. Esto deja el hogar en la miseria y lo hace más vulnerable a ulteriores consecuencias del VIH y el SIDA.

Existe una gran variabilidad interregional por lo que respecta a los derechos hereditarios de las mujeres, las normas de propiedad y control según el género y las tasas de infección por el VIH. Entre las regiones en desarrollo, América Latina tiene las tradiciones jurídicas más favorables y unas pautas de herencia relativamente igualitarias entre géneros, aunque ciertas reformas latifundistas e iniciativas de reasentamiento después de conflictos armados han ignorado tales preocupaciones de género.

En el sur de Asia, algunas comunidades religiosas y étnicas mantienen desigualdades notables en cuestión de propiedad, a pesar de la organización y movilización masivas a favor de los derechos de las mujeres. En muchas zonas del Oriente Medio y el norte de África, los temas de propiedad y herencia están regidos principalmente por la *Sharia*, aunque otros códigos jurídicos y convenios internacionales de derechos humanos ponen en cuestión a menudo la validez de tales prácticas. En el África subsahariana, múltiples regímenes jurídicos –que incorporan antiguas leyes coloniales, leyes constitucionales más recientes y leyes consuetudinarias arraigadas (y en algunos lugares la *Sharia*)– se imbrican en un complejo entramado legal que ignora o no defiende el derecho de las mujeres a la propiedad, una situación especialmente lamentable teniendo en cuenta las altas tasas de pobreza y VIH/SIDA en la región.

Varios países han establecido servicios «parajurídicos» para ayudar a las mujeres a plantear y defender sus derechos a la propiedad y la herencia. En esta misma línea, se han emprendido diversas actividades a nivel comunitario y nacional que implican la formación de líderes tradicionales, grupos comunitarios y de mujeres y profesionales como abogados, jueces, secretarios del registro civil y policías. Aunque se considera generalmente que estas actividades son fructíferas, preocupa que pueda garantizarse su sostenibilidad y que se apliquen criterios uniformes.

La Campaña intentará ejercer presión para introducir cambios legislativos y mejorar el acceso de las mujeres a servicios jurídicos.

### **La educación de las niñas y muchachas reduce su vulnerabilidad al VIH**

Se estima que en 2000 no se matricularon 104 millones de niños en edad de escolarización primaria. Las niñas constituían el 57% de este total. Las muchachas también tienen mayores probabilidades que los muchachos de no completar la educación secundaria debido a un matrimonio prematuro, embarazo u obligaciones de cuidar a otros en el hogar.

En los países con un alta prevalencia, la escolarización de las niñas ha disminuido durante la última década. Las muchachas son las primeras a las que se saca de la escuela para que atiendan a familiares enfermos o cuiden de hermanos más pequeños. El VIH/SIDA está amenazando avances recientes en educación básica y afecta de forma desproporcionada a la escolarización primaria de las niñas.

Se espera a menudo que las muchachas y mujeres jóvenes sepan poco sobre sexo y sexualidad, pero este desconocimiento acrecienta su riesgo de infección por el VIH. Los estudios han demostrado que menos muchachas que muchachos de 15-19 años tienen un conocimiento básico sobre cómo protegerse del VIH/SIDA, y en las comunidades con un acceso limitado a información fidedigna existen –y persisten sin corregir– múltiples conceptos erróneos sobre el tema. A menudo, estos mitos pueden ser perjudiciales para las muchachas y mujeres; por ejemplo, «Tener relaciones sexuales con una virgen puede curar el VIH».

Ir a la escuela protege. La educación es una de las defensas básicas contra la diseminación del VIH y el impacto del SIDA, y cada vez existen más pruebas al respecto. Aunque asegurar la escolarización de las muchachas es importante para reducir la vulnerabilidad general, resulta insuficiente si no concurren medidas específicas para proporcionar información, aptitudes prácticas y vínculos con servicios escuela-comunidad.

Las muchachas que permanecen más tiempo en la escuela y reciben educación sobre sexualidad y aptitudes para la vida se benefician de un inicio más tardío de la actividad sexual; mayor conocimiento sobre la prevención del VIH y mayores tasas de utilización de preservativos entre las sexualmente activas, y mejor comprensión de la prueba del VIH. Hay tres líneas fundamentales de acción en la respuesta educativa al VIH/SIDA, y sus efectos sobre las muchachas pueden reforzarse mediante una cierta actividad estratégica:

- Lograr la escolarización de las muchachas y asegurar un entorno seguro y propicio que permita que continúen en la escuela y sigan aprendiendo.
- Proporcionar educación basada en aptitudes para la vida, con un foco en las cuestiones de género y la prevención del VIH, como parte de la educación de calidad que merecen todos los niños y jóvenes.
- Proteger a las muchachas de la violencia, explotación y discriminación en las escuelas y su entorno.

La Campaña intentará fomentar el acceso universal a la educación, así como estas tres áreas fundamentales de acción.

### **Una gama más amplia de opciones de prevención puede capacitar a las mujeres para que se protejan a sí mismas**

Tal como se ha señalado en el apartado anterior, la educación constituye la base para ampliar y potenciar los programas de prevención enfocados específicamente a las mujeres y muchachas.

En todo el mundo, muchos países han desplazado su foco de la prevención al tratamiento en los últimos años. En este contexto, las mujeres y muchachas son especialmente vulnerables. Por ejemplo, se estima que el pasado año un tercio de las nuevas infecciones en los Estados Unidos se produjeron por contacto heterosexual y que las mujeres afroamericanas representaron una proporción creciente de todas las nuevas infecciones.

También hay pruebas de que, en muchos países, las mujeres se están infectando a partir de parejas masculinas que, sin saberlo ellas, tienen otras parejas femeninas, se inyectan drogas intravenosas o mantienen relaciones sexuales con varones.

La Campaña de 2004 procurará sensibilizar sobre la necesidad de incrementar con urgencia las opciones preventivas, y en especial aquellas que puedan utilizar las mujeres y muchachas con independencia de sus parejas masculinas. En comparación con los varones, las mujeres tienen el doble de probabilidades de contraer el VIH a raíz de un único acto sexual no protegido, pero siguen dependiendo de la cooperación masculina para protegerse de la infección.

Los microbicidas son una de las opciones preventivas más prometedoras que se vislumbran en el horizonte. Al igual que los espermicidas, los microbicidas deberían utilizarlos aquellas personas que deseen protegerse –y proteger a sus parejas– del VIH y otras enfermedades de transmisión sexual. Con una voluntad política y una inversión suficientes, la primera generación de microbicidas podría estar lista para distribución en un plazo de tan sólo 5-7 años. Sin embargo, la inversión en investigación y desarrollo de microbicidas debe expandirse de forma rápida y radical si se pretende hacer realidad las esperanzas que han engendrado.

Los productos en fase de desarrollo varían ampliamente. Es probable que algunos sean contraceptivos además de microbicidas, mientras que otros están diseñados como instrumento no contraceptivo con la función exclusiva de prevenir enfermedades. Según los datos preliminares, varios parecen ser productos de amplio espectro capaces de reducir el riesgo de VIH y otras enfermedades de transmisión sexual.

Utilizando modelos matemáticos, investigadores de la London School for Hygiene and Tropical Medicine demostraron que incluso un microbicida con una eficacia del 60% podría tener un impacto significativo sobre la epidemia si se introdujera en los 73 países más pobres del mundo. Aun en el caso de que este producto sólo lo utilizara el 20% de las mujeres que ya están en contacto con servicios sanitarios, en el plazo de tres años podrían prevenirse 2,5 millones de nuevas infecciones entre mujeres, varones y niños.

La Campaña intentará aprovechar las asociaciones ya existentes entre el ONUSIDA y diversas organizaciones y redes dedicadas específicamente a los microbicidas (incluidas la Asociación Internacional para los Microbicidas y la Campaña Mundial para los Microbicidas) con el fin de subrayar la necesidad crítica de opciones preventivas controladas por las mujeres y preparar las ONG y otras partes implicadas para sirvan como asociados activos en esta iniciativa.

### **La violencia contra las mujeres puede acelerar la diseminación del VIH. No debe tolerarse ningún tipo de violencia**

La violencia contra las mujeres es un problema importante de derechos humanos y salud pública en todo el mundo. Aumenta la vulnerabilidad femenina al VIH.

Una de las formas más comunes de violencia es la perpetrada contra las mujeres por parejas íntimas, conocida habitualmente como «violencia doméstica». Entre el 10% y el 50% de las mujeres de todo el mundo indican que han sufrido maltrato físico por parte de una pareja íntima al menos una vez en su vida, y este maltrato se acompaña a menudo de violencia sexual. Según Human Rights Watch, en casi todos los países del mundo la violencia doméstica es una de las principales causas de lesiones y heridas en las mujeres. También se asocia a una amplia gama de problemas generales, reproductivos y de salud mental.

La violencia contra las mujeres es común en casi todas las sociedades. Se apoya en la discriminación y subordinación de las mujeres, y, a su vez, sirve para reforzar y perpetuar estas situaciones. Aparte de la violencia doméstica, en los conflictos recientes se utilizan cada vez más la violación y la violencia sexual como arma de guerra; al igual que la trata de blancas, el comercio sexual y otras formas de violencia comercial, estas prácticas también aumentan la vulnerabilidad femenina al VIH.

Para muchas mujeres de todo el mundo, la amenaza de violencia que impregna la vida cotidiana exacerba su vulnerabilidad al VIH. El miedo a la violencia impide que las mujeres accedan a información sobre el VIH/SIDA, se sometan a la prueba, revelen su estado del VIH, accedan a servicios para prevenir la transmisión del virus a sus lactantes y reciban tratamiento y asesoramiento, aunque sepan que han sido infectadas. Esto es especialmente cierto en las zonas en las que persisten altos niveles de estigma relacionado con el VIH.

La elevada incidencia de relaciones sexuales no consensuadas, la incapacidad de las mujeres para negociar prácticas sexuales seguras y, en muchos casos, el miedo al abandono o la expulsión del hogar y la comunidad plantean retos extremos, en especial para las mujeres que carecen de medios económicos.

En Sudáfrica, las encuestas nacionales entre jóvenes indican que el 33% de las mujeres jóvenes tienen miedo de negarse a mantener relaciones sexuales, y el 55% las lleva a cabo aunque no lo desee debido a la insistencia de su pareja.

Más alarmante aún, entre el 20% y el 48% de las adolescentes de 10-25 años comunican que su primera relación sexual fue forzada. Los muchachos también señalan que han sufrido relaciones sexuales forzadas, pero en la mayoría de los países esto suele ser menos habitual que entre las muchachas.

Las mujeres jóvenes que se ven coaccionadas a mantener relaciones sexuales fuera del matrimonio no son las únicas que corren riesgo. Éste también se hace extensivo a las mujeres jóvenes casadas que mantienen relaciones heterosexuales monógamas con su marido. En tales circunstancias, los mensajes tradicionales de prevención carecen de significado, ya que el uso de preservativos es menos probable dentro del matrimonio.

Por ejemplo, un estudio efectuado en Zambia constató que sólo el 11% de las mujeres entrevistadas pensaba que una mujer tiene derecho a pedir a su marido que utilice un preservativo, aunque éste haya demostrado que es infiel y esté infectado por el VIH. Y en Kisumu (Zimbabwe), una investigación ha revelado que la mayoría de las mujeres VIH-positivas fueron infectadas por sus maridos.

Las mujeres se enfrentan a obstáculos adicionales debido a la ubicuidad de marcos jurídicos discriminatorios que no garantizan los mismos derechos o la misma protección ante la ley. En muchos casos, leyes injustas de divorcio y propiedad dificultan que las mujeres abandonen relaciones abusivas, y en los países en los que existen leyes contra la violencia de género, la carencia de recursos, junto con las prácticas discriminatorias de la policía y los tribunales y la falta de apoyo institucional, deja a las mujeres sin acceso a una protección adecuada.

Los últimos 20 años han sido testigos de un reconocimiento creciente de la violencia contra las mujeres en las agendas de políticas públicas. Las campañas satisfactorias de promoción y defensa pública han conducido a una mayor sensibilización y un entorno jurídico y normativo más sólido, pero, a pesar de esto, la violencia contra las mujeres sigue siendo una práctica generalizada y, a menudo, aprobada o tolerada socialmente.

La Campaña de 2004 se esforzará para fomentar la no aceptación de la violencia contra las mujeres, basándose en el concepto de «tolerancia cero» que tan fructífero ha resultado en campañas previas contra la violencia.

### **Las mujeres deberían representar la mitad de todas las personas que reciben fármacos antirretrovíricos**

En 2005, al menos la mitad de todas las personas que tengan acceso a fármacos antirretrovíricos deberían ser mujeres. Esto significa 1,5 millones de mujeres, de entre los tres millones de personas que la Organización Mundial de la Salud se ha establecido como objetivo para 2005.

El Día Mundial del SIDA de 2003, la OMS y el ONUSIDA presentaron un plan detallado y concreto que estipula, para finales de 2005, la provisión de tratamiento antirretrovírico a tres millones de personas que viven con el SIDA en los países en desarrollo. La iniciativa «3 x 5», tal como se conoce, pretende apoyar a los países para que alcancen rápidamente el objetivo de tres millones de personas bajo tratamiento. Los esfuerzos esenciales dentro de la iniciativa «3 x 5» incluyen la revisión, simplificación y normalización de las directrices sobre aplicación de terapia antirretrovírica en contextos con recursos limitados; apoyo para la compra, financiación y suministro de fármacos y pruebas diagnósticas para el VIH a través de un servicio específico de medicinas y diagnósticos, y provisión de herramientas normalizadas de seguimiento y evaluación, así como de programas de formación sobre terapia antirretrovírica para profesionales y trabajadores sanitarios profanos. También se impulsarán iniciativas para acrecentar la capacidad de las comunidades y organizaciones comunitarias –incluidas las personas que viven con el VIH/SIDA– a fin de que participen plenamente en el suministro de servicios de tratamiento antirretrovírico.

Las mujeres y los niños constituyen una gran proporción de las personas con el VIH/SIDA que necesitan asistencia, tratamiento y apoyo. A nivel mundial, casi la mitad de los adultos que viven con el VIH son mujeres. Sin embargo, en la región más afectada del planeta, África, las mujeres tienen como mínimo una probabilidad 1,2 veces mayor que los varones de estar infectadas por el VIH. Las mujeres jóvenes y las muchachas son aún más susceptibles al VIH

que los hombres y muchachos, y los estudios indican que pueden tener una probabilidad de infección por el VIH 2,5 veces mayor que sus homólogos masculinos.

Una gran proporción de las mujeres embarazadas que acuden a dispensarios de asistencia prenatal son VIH-positivas. En muchos países del África meridional, más de una quinta parte de las mujeres embarazadas están infectadas por el VIH. La inmensa mayoría de los niños contrae la infección a partir de sus madres, durante el embarazo, el parto o a través de la lactancia natural. En demasiados lugares, todavía no existen servicios de asesoramiento y pruebas voluntarias, y sólo el 1% de las mujeres embarazadas en los países más afectados tiene acceso a servicios dirigidos a prevenir la transmisión maternoinfantil del VIH.

En el contexto de la iniciativa «3 x 5», la OMS y sus asociados desarrollarán principios y mecanismos para promover y proporcionar un acceso equiparado a servicios de asistencia y tratamiento antirretrovírico para las mujeres, muchachas y niños, incluidos los grupos marginados de personas que viven con el VIH y el SIDA.

La Campaña de 2004 intentará asegurar que la iniciativa «3 x 5» incorpore mensajes sólidos sobre acceso a tratamiento para las mujeres y muchachas, además de garantizar que se respete la igualdad de género como necesidad fundamental en el desarrollo de programas para mejorar el acceso a todas las formas de asistencia y tratamiento.

## Seguimiento del éxito de la Campaña

En última instancia, el éxito de la estrategia de la Campaña se medirá confrontando los resultados con los objetivos:

- ◆ **Capacidad de adaptación y liderazgo**  
Promover el papel de las mujeres y muchachas en la lucha contra la epidemia.
- ◆ **Apoyo**  
Animar a las mujeres y muchachas que viven con el VIH a que cuenten su historia.
- ◆ **Sensibilización**  
Subrayar el impacto que el VIH y el SIDA tienen sobre las mujeres y muchachas a nivel mundial, regional y nacional.
- ◆ **Cambio**  
Cuestionar las diferencias de género que hacen a las mujeres y muchachas más vulnerables al VIH.
- ◆ **Foco nacional**  
Asegurar que las políticas y respuestas nacionales estén enfocadas al impacto del SIDA sobre las mujeres y muchachas.
- ◆ **Confianza**  
Aumentar la autoestima de las mujeres, especialmente las que son vulnerables al VIH o ya están infectadas.
- ◆ **Concordancia con la Declaración del UNGASS**  
Acrecentar el conocimiento, credibilidad y legitimidad de las metas de la Declaración de compromiso del UNGASS en relación con las mujeres y muchachas.

La Campaña carece de recursos suficientes para emprender un seguimiento cuantitativo y exhaustivo a nivel mundial de cada uno de los indicadores, pero el seguimiento regular de los medios de comunicación y el rastreo de cambios legislativos ayudarán a elaborar un informe cualitativo al final de la Campaña.

Además, el ONUSIDA acordará una serie de indicadores de proceso para asegurar prácticas eficaces de campaña a nivel operativo y garantizar que cualesquiera materiales desarrollados sean apropiados y se empleen de forma óptima.

Se insta a cada campaña nacional a que emprenda desde el principio su propio plan de seguimiento y evaluación.

La presentación y el crecimiento de la Coalición Mundial sobre la Mujer y el SIDA también constituirán un indicador del éxito de la Campaña, al igual que el número de asociados (sociedad civil y otros) que se movilicen para la acción sobre las cuestiones identificadas en esta estrategia.