



# Contextos de vulnerabilidad: Violencias machistas y mujeres con VIH



Creación  
Positiva

24 octubre 2023



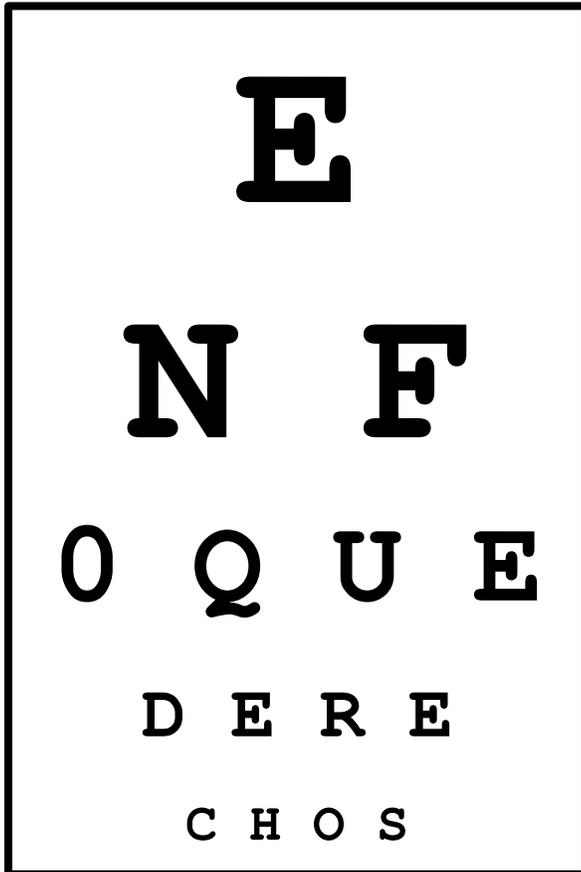
# ¿Quiénes somos?

Trabajamos desde la perspectiva de género y por el cambio positivo y real en la vida de las personas.

Somos una entidad feminista reconocida como entidad de utilidad pública de ámbito estatal que nació el 2001 en Barcelona.

Nuestras acciones van dirigidas a hacer efectivos el derecho a la salud sexual, a vivir una vida libre de violencias, a una vida digna, acompañando a las personas para facilitar el acceso a estos derechos a través de la atención directa centrada en el cuidado y la autonomía, la sensibilización, la prevención y la incidencia política.

# ¿de dónde partimos?



Sitúa los derechos como piedra angular de nuestra mirada. Sitúa el respeto, la protección y la garantía de los derechos humanos como los cimientos, el objetivo y la herramientas para hacer posible un desarrollo humano sostenible

## **Derechos sexuales**

Promueven la autonomía, el empoderamiento y la capacidad de decidir de las personas en todo aquello que se relaciona con la sexualidad y el cuidado de la salud sexual.

## **Promoción de la salud sexual**

# ¿De dónde partimos?

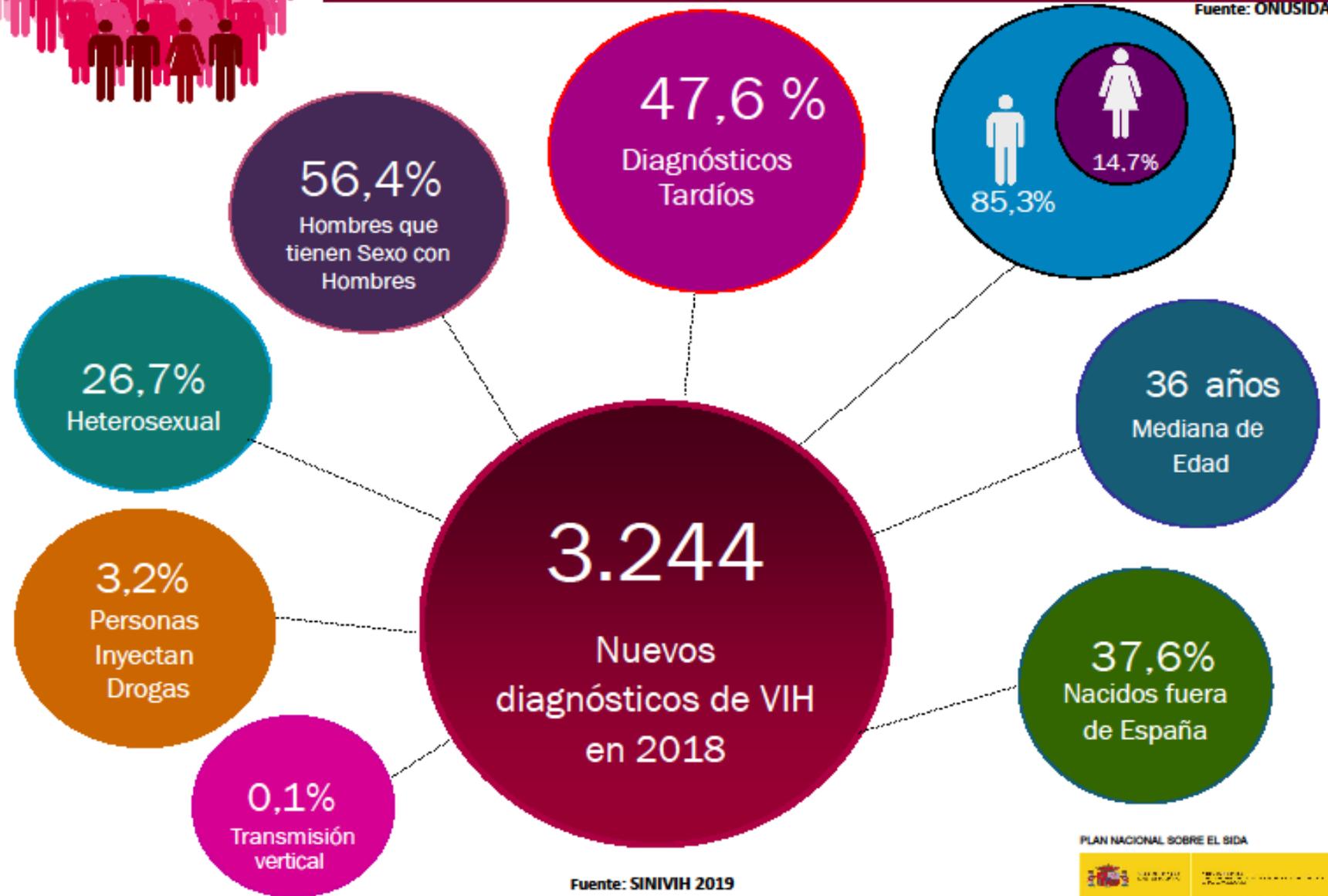


# ¿Estado de la cuestión? Algunos datos



Estimación de la prevalencia de personas con el VIH en la población general 0,3%

Fuente: ONUSIDA 2019





Creación Positiva

# ¿Estado de la cuestión? Algunos datos más

## Situación de las mujeres con infección por el VIH en España, 2017



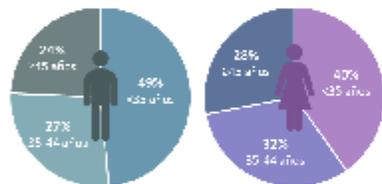
### Nuevos diagnósticos de VIH

El porcentaje de nuevos diagnósticos en mujeres desciende año a año de manera continuada



Se diagnostica **1 mujer** por cada **5,5 hombres**

La media de edad al diagnóstico es **mayor** en las mujeres que en los hombres

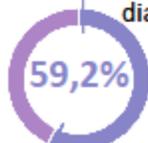


En el **85%** de las mujeres la vía de transmisión fueron las relaciones sexuales no protegidas



El **4,2%** fue a través del consumo de drogas inyectadas

Más de la mitad de las mujeres diagnosticadas eran inmigrantes



**45%** África Subsahariana  
**30%** Latino América

### + Retraso diagnóstico

Las mujeres se diagnostican en **peor situación** clínica e inmunológica que los hombres

En el momento del diagnóstico el **22,4%** de las mujeres tenían un recuento de células T-CD4 mayor de 500 cel./mm<sup>3</sup>



### Mujeres que viven con la infección por VIH



Entre las personas que viven con el VIH, en 2017, había **2,8 hombres** por cada mujer

El **90,8%** reciben tratamiento antirretroviral



El **79,8%** presentan un recuento de células T-CD4 >350 cel./mm<sup>3</sup>,



Y el **91,7%** carga viral <200 copias/ml

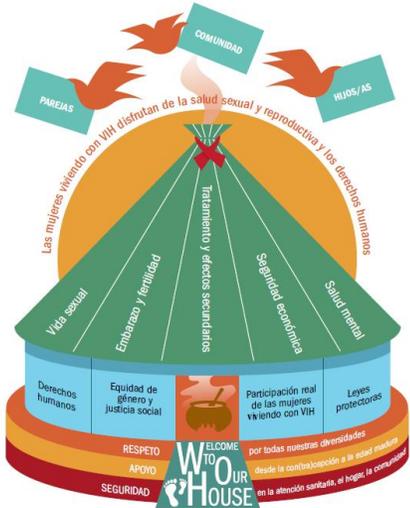




# EL HOGAR Y LA COMUNIDAD

## Construir una casa segura en terreno firme

HALLAZGOS CLAVE DE LA ENCUESTA GLOBAL SOBRE VALORES Y PREFERENCIAS EN RELACIÓN A LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA Y LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS MUJERES VIVIENDO CON VIH



Es conveniente leer primero la Sección 1. Seguridad en el ámbito sanitario, el hogar y la comunidad. Este anexo incluye información adicional obtenida en la consulta.

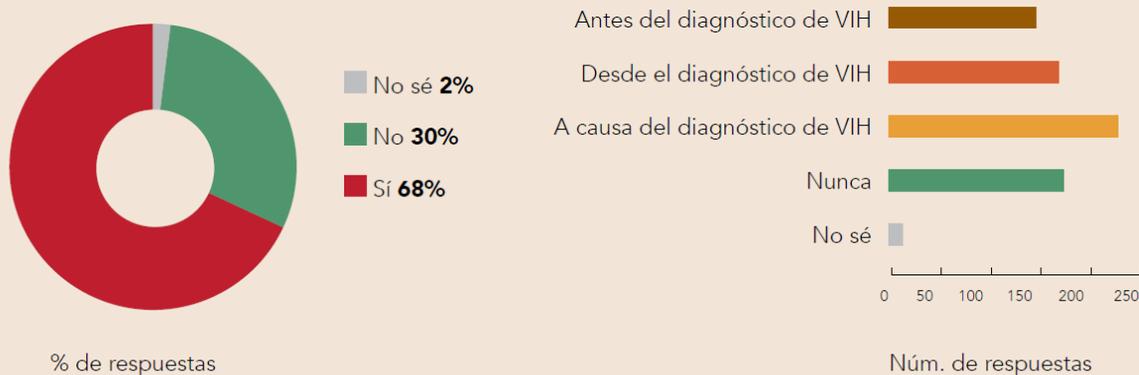
La encuesta permitió a las mujeres dar más de una respuesta de tal forma que si había sufrido violencia en la situación descrita podían elegir una o las tres respuestas: "antes", "desde" o "a causa" del diagnóstico de VIH. Por tanto, dada la posibilidad de aportar múltiples respuestas, se produce cierto solapamiento de respuestas.

Nota: Las siguientes tablas muestran el número de respuestas de cada opción y los gráficos muestran lo mismo en porcentajes. Incluso admitiendo la posibilidad de solapamiento, queda claro que una alta proporción de mujeres de la encuesta han sufrido alguna forma de violencia en algún momento de su vida. Entre las encuestadas de Europa del Este y Asia Central, todas había experimentado al menos una de las formas de violencia mencionadas.

**Tabla 2: respuestas consolidadas sobre la experiencia de violencia**

Experiencia	% No	% Sí	% No sé
Sufrí violencia de parte de mi pareja sexual o esposo	37,7	58,8	3,5
Sufrí violencia de un miembro de mi familia o vecindario	51,4	45,3	3,4
Sufrí violencia en la comunidad	41,6	53,1	5,3
Sufrí violencia en entornos sanitarios	44,0	53,3	2,7
Sufrí violencia en servicios de la policía/ejército/prisión o centro de detención	76,8	16,6	6,6
Tuve miedo a sufrir violencia	29,6	68,1	2,3

**Figura 8: Experimenté miedo a la violencia**



**¿Estado de la cuestión?  
Y algunos datos más**



De las mujeres que afirman haber sufrido algún tipo de violencia machista alguna vez en su vida, el 75,44 % ha sufrido violencia psicológica, el 50,88 % violencia física, el 47,37 % violencia sexual, el 31,58 % violencia institucional, seguido de un 26,32 % que afirman haber sufrido violencia obstétrica y vulneración de sus derechos sexuales y reproductivos (DSyR), un 15,79 % violencia de segundo orden y finalmente un 7,02 % violencia vicaria. El 67,20 % de las mujeres han sufrido más de un tipo de violencia machista alguna vez en su vida.

En relación a las violencias machistas en el último año, el tipo de violencia que predomina es la psicológica (26,32 %) seguida de la violencia institucional, ambas principalmente después del diagnóstico del VIH.

El tipo de violencia machista que predomina después del diagnóstico de VIH es la violencia psicológica (50,88 %), seguida de la violencia institucional (26,32 %), la violencia física (24,56 %), la violencia sexual (22,88%) y la violencia obstétrica y vulneración de DSyR (21,05 %).

Destaca que en el caso de la violencia obstétrica y de vulneración de DSyR, el porcentaje de mujeres que sufre este tipo de violencia es exponencialmente superior después del diagnóstico del VIH. En cuanto a violencias machistas sufridas por el diagnóstico del VIH, el tipo de violencia que destaca es la institucional y la psicológica (ambas con un 10,53 %). En distintos casos (entrevistas) afirman que sus parejas ejercían violencia psicológica sobre ellas usando el VIH como pretexto.



Hemos intentado tener un análisis algo más exhaustivo de estas situaciones que sufren las mujeres mediante la incorporación de los diferentes ámbitos y expresiones de las violencias machistas. Cabe decir que un 78,95 % de la muestra ha manifestado haber padecido violencias machistas alguna vez en su vida y de ellas, el 67,2 % afirman haber sufrido más de un tipo de violencia machista. Y casi las 75 % de las de las mujeres que viven con el VIH han experimentado miedo a sufrir violencia machista.

En la interseccionalidad de las violencias machistas y el VIH, se detectan un aumento exponencial en el caso de la violencia obstétrica y de vulneración de derechos sexuales y reproductivos, después del diagnóstico.

En cuanto a violencias machistas sufridas por el diagnóstico del VIH, el tipo de violencia que destaca es la institucional y la psicológica (ambas con un 10,53 %). En distintos casos (entrevistas) afirman que sus parejas ejercían violencia psicológica sobre ellas usando el VIH como pretexto o para desacreditarlas.

Este dato nos habla de esa parte de la bidireccionalidad entre violencias machistas y el VIH, en el que en las mujeres con VIH se incrementa el riesgo de sufrir violencias machistas en el ámbito de la pareja, pero también en el ámbito institucional y comunitario que vulnera los derechos de las mujeres y más concretamente los derechos sexuales y reproductivos. Este hecho ha de tenerse en cuenta en las políticas y acciones dirigidas a las mujeres que permitan abordar la epidemia de y las violencias machistas como fenómenos interdependientes.



# ¿De dónde partimos violencias machistas?

Vulneración de los derechos de las mujeres:

Violencias físicas

Violencias psicológica

Violencias sexuales....

Violencias simbólicas

Violencias estructurales (institucionales)

Estigma y discriminación asociado VIH

LGTBIfobia

En los diferentes ámbitos

# ¿De dónde partimos violencias machistas?

Perspectiva que visibiliza la **interrelación** entre “categorías” y estadios de la violencia, afirmando que las mujeres sufren o pueden sufrir diversos tipos de violencias de manera conectada y simultánea y simultánea en el mismo o en diferentes ámbitos y contextos...



Las **fronteras entre las diversas formas de violencia son complejas** y, en cierto modo, “artificiales”. La creación de conceptos, categorías y clasificaciones - propias del pensamiento occidental-, ha permitido hacer distinciones a escala social entre varios fenómenos, con el objetivo de **visualizar elementos** que se consideran diferencias relevantes entre unas y otras formas de violencia. La evolución del reconocimiento social y jurídico de las varias manifestaciones de las violencias machistas y las demandas por parte de los movimientos feministas ha requerido, en varios momentos, un determinado uso del lenguaje **y la creación de conceptos y categorías**. Distinciones que tienen **un sentido explicativo** y que permiten ver **o identificar elementos** particulares de estas violencias, en un contexto concreto: podemos **distinguir entre violencia de carácter físico, psíquico, sexual, como también violencia económica, violencia simbólica o violencia**

# Violencias machistas. Paradigma de continuum

Este paradigma no solo permite generar un modelo de comprensión sino también de intervención, que posibilita **focalizar en las afectaciones** a las personas, y en las necesidades y demandas que hacen, en diferentes momentos de su vida y de su proceso de recuperación, desde una mirada interseccional.



La propuesta de este paradigma tiene como objetivo, además, visibilizar que si bien necesitamos clasificaciones y categorías que nos ayuden a explicar las manifestaciones de las violencias y los elementos que las componen, el uso de estas clasificaciones y categorías puede acontecer a la vez un obstáculo a la intervención cuando se usan como método de exclusión, dando valor a que los límites entre estas son altamente difusos debido a este interconexiónado y retroalimentación que existe y que se da.



# Violencias machistas. Paradigma de continuum

Esta apuesta comporta visibilizar y desnaturalizar los discursos y las prácticas patriarcales que sostienen las VIOLENCIAS MACHISTAS, con el fin de romper la impunidad de los agresores y focalizar la intervención en las **afectaciones y los daños generados y asociados**.



En contraposición a los modelos de abordaje basados en la gradación e intensidad de las manifestaciones de las violencias -reducido a los límites jurídicos que homogeneizan las respuestas en los procesos de atención y recuperación, difuminando las necesidades y las demandas individualizadas de las personas que sufren violencias.

# ¿interrelaciones?





# Riesgos

Las relaciones de poder y la falta de equidad social hacen un papel importante a **la determinación del riesgo**. El seguimiento de la norma en cuanto a cómo se tiene que comportar la persona por el hecho de ser mujer u hombre crea, agranda y perpetúa el riesgo en determinadas situaciones.

Así las relaciones de poder que se establecen en relación en el género comportan una inadecuada atención a las necesidades específicas de las mujeres como sujetos holísticos y de pleno derecho, y por tanto pueden ponerlas en situaciones de riesgo, al tiempo que el mantenimiento de ciertos comportamientos, tanto en hombres como en mujeres



# Vulnerabilidades

Las Violencias Machistas, tienen consecuencias en el desarrollo de la salud y el bienestar biopsicosocial de las mujeres y aumentando el riesgo de sufrir enfermedades, infectarse de ITS, así como daños en la salud mental. Estas violencias son un factor **de vulnerabilidad frente el VIH.**

En estos escenarios encontramos como el género atraviesa las estructuras del sistema socializándonos, no tan solo en los estereotipos sino también en la perspectiva y la gestión que tenemos del riesgo. Esto es sustancial para entender como la propia VIOLENCIA MACHISTA se convierte en una estructura socializadora que dificulta poder tomar medidas de prevención y los cuidados en cuanto al VIH.

Las mujeres estamos socializadas en unos contextos donde la subordinación a aquello masculino es la norma hegemónica. La autonomía y el ejercicio de los derechos sexuales suponen ir en contra de todo nuestro bagaje genérico (de género)



# Efectos

En relación a los efectos de la epidemia, son diferentes en hombres y mujeres, tanto desde un punto de vista clínico como psicosocial. Es necesario, desde la vertiente más clínica, detectar las necesidades que tienen las mujeres que viven con VIH incorporando la morbilidad diferencial, así como tener en cuenta los sesgos de género que puedan darse en la información, investigación y atención en la elaboración de guías de práctica clínicas.

La estigmatización y el rechazo de las mujeres es mayor e interrelacionada con otras formas de discriminación .

Es importante, dar cuenta de cómo se agravan las VIOLENCIAS MACHISTAS cuando se trata de mujeres que viven con el VIH, donde el estigma condiciona y determina como afrontar esta situación. Compartir su situación puede suponer un alto riesgo de vivir violencias, abandono y discriminación por parte de sus parejas, familias y red social en general



# Impactos en las mujeres de esta interacción

Es múltiple y complejo, y afecta de manera integral en la vida de las mujeres.

Las Violencias Machistas impiden o dificultan los cuidados: interfieren tanto en la disponibilidad de tiempo propio para cuidarse, en el acceso a recursos de cuidados, a espacios donde protegerse y a la autonomía para poder hacerlo. El VIH es un factor determinante que refuerza o mantiene las Violencias Machistas.

Algunos hechos que dan cuenta de:

- Un retraso en el diagnóstico del VIH de las mujeres, a veces dado a la no percepción de riesgo frente el VIH tanto por parte de las mujeres como de las profesionales sanitarias, lo cual pone de manifiesto y refuerza el imaginario en la relación a los grupos de riesgo. incidirá en la calidad de vida de las mujeres
- La soledad y la ausencia de redes sociales. inciden negativamente desde una perspectiva de promoción de la salud y que dificultan el trabajo de recuperación y reparación donde la acción colectiva y comunitaria es fundamental.
- El trauma y el estigma tanto de las violencias como del diagnóstico de VIH, pueden afectar de diferentes maneras en el establecimiento de las relaciones y vínculos afectivos, a la vez que se ven atravesados por los sentimiento de culpa y vergüenza desde los mandatos de género.
- La precarización de sus vidas.. Complejiza las posibilidades para transformar este estatus de vulnerabilidad y precariedad. Se expresa en situaciones de estrés y la consecuente disminución de las capacidades de participación y toma de decisiones.



# Experiencias de violencias

## **Violencia en el ámbito de la pareja y la transmisión del VIH:**

- la pareja masculina puede ser conocedora de su Serostatus y aun así mantener relaciones sexuales no protegidas.
- la violencia consecuencia de la comunicación del serostatus positivo.
- las situaciones de coerción sexual ejercidas por hombres en la “negociación” del uso del preservativo y las prácticas sexuales más seguras, que dificultan el autocuidado de muchas mujeres y con VIH.
- Las violencias contra las mujeres supone una barrera para la “negociación” de sexo más seguro.



# Experiencias de violencias

## **Violencia en el ámbito familiar y a nivel comunitario:**

- Rechazo.
- Abandono de la comunidad para huir de la violencia y la consecuente pérdida de propiedades.
- Violencia contra los hijos y las hijas, e incluida la expulsión de la escuela.
- Adjudicar la responsabilidad de la transmisión a las mujeres.
- Discriminación por expresión o preferencia sexual, identidad de género



# Experiencias de violencias

## **Violencia en los servicios sanitarios:**

- Violación de las normas de confidencialidad, tratamiento agresivo y discriminatorio, negligencia en relación a nuestras necesidades de salud.
- Vulneración de los derechos sexuales: Anticoncepción y abortos obligados.

## **Prácticas empresariales/laborales:**

- Restricciones de ocupación o trabajo.
- Prueba del VIH sin consentimiento, obligan a la renuncia trabajos.
- Carencia de mecanismos de protección social.



# Experiencias de violencias

Por lo tanto para el abordaje de la interrelación del VIH y las Violencias Machistas, en las mujeres que viven con el VIH hay una necesidad permanente de herramientas para identificar situaciones de violencia activas, recientes o posibles, estrategias de reducción del riesgo, así como oportunidades de **recuperación y reparación**.

# Claves para la intervención prevención combinada



# Claves para la intervención

## Dignidad, salud y prevención Positiva





# Claves para la intervención

Principios de atención:

- la centralidad de los cuidados
- la diversidad
- la confidencialidad: intimidad- dignidad
- empoderamiento: (poder propio, poder con, poder para)
- el derecho a la autonomía
- la justicia
- los derechos



# Claves para la intervención

- **El diagnóstico, contexto, significado.** La vivencia de un diagnóstico positivo de VIH se ve afectada por factores diversos. Cuando la transmisión se ha dado en un contexto en que la mujer no tuvo condiciones de seguridad y poder en la relación afectiva y/o sexual, el diagnóstico puede ser vivido como una continuidad de una situación de vulnerabilidad y puede despertar emociones vinculadas al miedo, la vergüenza, la rabia, que no siempre vendrán integradas en un relato explícito de violencia.
- **La vivencia de algunos síntomas e ITS.** Para cada mujer, los diferentes síntomas y/o infecciones de transmisión sexual pueden activar reacciones cognitivas, sensoriales, emocionales, que a menudo expresan y se relacionan con heridas y daños fruto de violencias machistas.
- **El autocuidado.** La convivencia con determinadas creencias, prácticas sociales, condiciones sociales y económicas que suponen un freno el autocuidado de las mujeres. Esta realidad es muy relevante en la atención acompañamiento a las mujeres que viven con VIH, que continúan a menudo a cargo de personas dependientes, o simplemente se hacen cargo de los cuidados y sostenimiento emocional de las personas con quienes conviven o tienen vínculos familiares u de otros tipos



# Claves para la intervención

- **El seguimiento** de la medicación VIH y otras enfermedades y/o infecciones relacionadas. Diferentes factores como sueño la sobrecarga en los cuidados de las personas de su entorno, la feminización de la pobreza y la exclusión social, sesgos de género en la investigación y adecuación de los medicamentos y tratamientos y las Violencias Machistas, entre otras, dificultan el seguimiento de la medicación, la atención a los síntomas, y otros aspectos en la atención a la salud.
- **Las relaciones sexuales y afectivas.** Estigma y violencias machistas...
- **Los entornos familiares.** Para las mujeres con VIH los entornos familiares pueden ser todavía más de riesgo que para el conjunto de las mujeres de vivir violencias machistas, tanto en cuanto a parejas como también padres y madres, hijos e hijas, y otras figuras. Por otro lado , el apoyo familiar como persona con una enfermedad crónica también se ve afectado por la dimensión género, entre otros



# Claves para la intervención

- Construcción de experiencias subjetivas ligados a procesos de autonomía y autocuidado.
- Dar paso a la palabra para la expresión de los malestares. Construcción de un relato propio.
- Construcción de un espacio de intimidad que pueda dar lugar a una reflexión sobre si misma..



# Claves para la intervención

Es necesario que redibujemos y generemos espacios realmente diversos e inclusivos para las mujeres donde se puedan recuperar de sus procesos vitales vinculados a las VIOLENCIAS MACHISTAS. Por eso, nos hace falta:

- Revisar los paradigmas de los cuales parten nuestras miradas y prácticas en la intervención sociosanitaria, puesto que será el factor de riesgo más decisivo en la hora de pretender acompañar y abordar situaciones de VIOLENCIAS MACHISTAS.
- Construir intervenciones y equipos interdisciplinarios desde donde podamos trabajar, pensar, supervisar y hablar sobre nuestras intervenciones y los efectos que también operan sobre nuestras subjetividades teniendo en cuenta que las Violencias Machistas son una problemática que nos atraviesa no solo desde el subjetivo sino también desde la estructura social, aquello de lo social.
- Tratar la información adecuadamente, es decir que sea respetuosa con los tiempos de toma de decisiones y no ponga en riesgo la confianza y agenciamiento de las mujeres nos situaciones de VIOLENCIAS MACHISTAS.



# Claves para la intervención

Poner nuestros derechos y las curas en el centro nos coloca en un mejor lugar para abordar las Violencias Machistas.

Para empezar:

Las mujeres que viven con VIH que atendemos en todos los recursos de VIOLENCIAS MACHISTAS tienen claramente reconocido el derecho a no revelar su serostatus, a la vez que a menudo tienen motivos importantes por no revelarlo. La acción de no revelar el serostatus no tiene que ver con la confianza o afinidad de la mujer con nosotras personalmente ni profesional.

Cuando una usuaria comparte su serostatus (o de otras personas) con nosotras en el desarrollo de nuestra tarea profesional, tenemos que conocer y aplicar las leyes y normativas vigentes relativas a la protección de datos y al trato no-discriminatorio para personas con VIH, y nos será muy útil revisar por ejemplo conceptos básicos relativos al estigma.



# Claves para la intervención

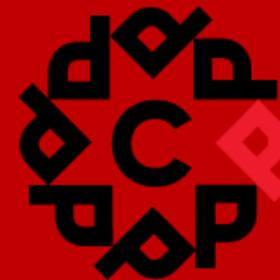
tener en cuenta en el acompañamiento psico-social.

- Estigma y discriminación
- Salud, recursos sanitarios generales y especialidades, con especial atención y cuidado de la salud sexual
- Parejas. No revelar diagnóstico. Riesgo violencias a cambio aceptar diagnóstico (quién te estimará...)
- Aspectos a tener en cuenta en el acompañamiento en la gestión de recursos sociales y materiales.
- Vivienda. Privacidad especialmente relevante en relación a la medicación (custodia de la medicación) y documentos como citas médicas y diagnósticos. Gestión de la protección de la privacidad del seroestatus.
- Laboral. Protección explícita del serostatus. Herramientas para afrontar el miedo y/o situaciones de vulnerabilidad o vulneración.
- Las mujeres que viven con VIH afrontan riesgos y pueden haber vivido experiencias específicas en relación en las Violencias Machistas
- La perspectiva Derechos y Salud Sexual...



# Claves para la intervención

# Muchas gracias



Creación  
Positiva

24 febrero 2022