

Informe Diagnóstico de la Situación de las Mujeres Activistas que viven con VIH en Venezuela



2009

[El documento presenta los resultados de un estudio realizado en el año 2009 con un grupo de mujeres activistas que viven con VIH en Venezuela. Tiene como intención tener una aproximación a la situación de las mujeres con respecto a su estatus económico, el acceso a servicios especializados de salud, acceso a la educación, situación familiar y percepción de las situaciones de violencia, estigma y discriminación derivadas de su situación de salud]

Caracas- Venezuela

Índice

Agradecimientos	3
Presentación	4
1. Información relevante acerca de las mujeres y el VIH y sida	5
2. Aspectos metodológicos y justificación del estudio	7
3. Presentación y análisis de los resultados obtenidos	8
3.1. Situación general de las mujeres activistas que viven con VIH y sida	8
3.1.1. Estado Civil	8
3.1.2. Ocupación	8
3.1.3. Escolaridad	9
3.1.4. Ingreso mensual	10
3.1.5. Tipo de vivienda en la que habita	11
3.2. Atención de la salud	12
3.2.1. Adherencia a tratamiento antirretroviral	12
3.2.2. Atención en los servicios de salud	14
3.3. Situación socioeconómica y familiar	15
3.3.1. Ámbito familiar y pareja	15
3.4. Exposición a situaciones de violencia	16
3.4.2. Violencia intrafamiliar	16
3.5. Percepción ante el hecho de vivir con VIH	17
4. Conclusiones y Recomendaciones	18
4.1. Conclusiones	18
4.2. Recomendaciones	18

Agradecimientos

Coordinación del Informe:

- **Diana Irazabal**
AC Mujeres en Positivo

Apoyo técnico

- **Edgar Carrasco**
Oficial de País- ONUSIDA Venezuela
- **Alejandra Corao**
Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)
- **María Sierra**
Fondo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM)
- **Leonard Sylvain**
Cooperación de la Embajada de Francia en Venezuela
- **Benoit Apercé**
Cooperación de la Embajada de Francia en Venezuela

Diseño y concepto de la investigación

- **Ornella García**
Consultora

Redacción del Informe

- **Adriana Ponte Guía**
Consultora

Presentación

La información contenida en el presente documento es el resultado de un esfuerzo realizado en el marco del *II Encuentro de Mujeres Seropositivas* realizado en la ciudad de Caracas en el año 2009, con la finalidad de obtener información de primera fuente acerca de las condiciones de las mujeres activistas que viven con VIH en lo que respecta al ejercicio de sus derechos humanos fundamentales, lo cual incluye su capacidad de liderazgo, derecho a una vida libre de violencia, derecho a una atención digna en los servicios de salud, derecho a la educación, derecho a la no discriminación, entre otros aspectos relevantes.

El objetivo principal de la realización de este estudio fue identificar:

- Si las mujeres que viven con VIH viven situaciones de violencia, estigma o discriminación relacionadas con su condición de salud, tanto a nivel de su entorno familiar como en el medio social (laboral) y de los servicios de salud y educación.
- Cuáles son las condiciones económicas de las mujeres que viven con VIH y cómo esta condición puede afectar o potenciar su desarrollo en el ámbito del liderazgo, exigibilidad de sus derechos humanos fundamentales.
- Cómo es la situación general de las mujeres que viven con VIH y sus hijos e hijas, sus familias y el acceso a servicios generales de atención y protección dada su condición de salud;

Identificar estos aspectos básicos, permite que exista una aproximación inicial a las condiciones de las mujeres seropositivas en el país, dado que hasta la fecha no existe un estudio particular sobre su situación. La investigación se inicia con la intención de generar información cualitativa, lo cual es un gran paso para identificar claramente las áreas en las cuales los grupos y organizaciones comunitarias que trabajan en el tema de VIH y sida pueden canalizar sus programas o propiciar cambios a nivel de los entes públicos y organismos que prestan servicios.

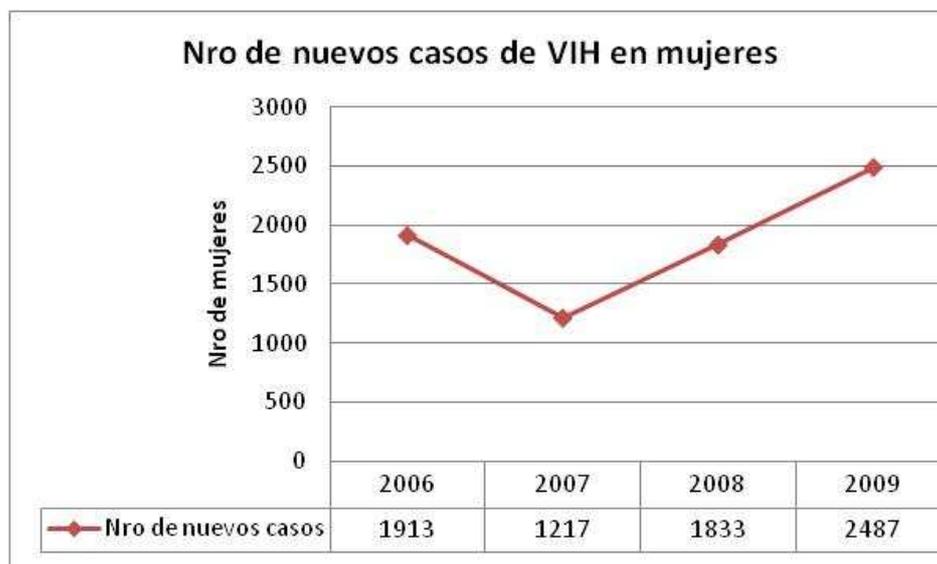
El documento incluye además de la información obtenida en el estudio, algunos datos oficiales sobre las mujeres que viven con VIH y finalmente presenta las conclusiones y recomendaciones que tienen un carácter orientador para iniciar el trabajo de abogacía y defensa de los derechos en los diferentes organismos públicos, comunidades, grupos organizados, y otros actores sociales relacionados o con interés en el tema del VIH y sida.

Diana Irazábal
AC Mujeres en Positivo

1. Información relevante acerca de las mujeres y el VIH y sida

En Venezuela se reporta el primer caso de VIH en el año 1982 y a partir de este año, el número de personas que viven con VIH en el país ha tenido un aumento progresivo¹. A pesar de que la prevalencia general es apenas mayor al 1%, se habla de una **epidemia de tipo concentrada** pues existe una prevalencia superior al 5% en poblaciones vulnerables, especialmente en Hombres que tienen sexo con hombres (HSH)².

Sin embargo, la tasa de infección de mujeres ha tenido un sostenido incremento: en 1990, la tasa de infección de hombres en comparación con la de mujeres fue de 17 a 1, mientras que para el 2004 pasó a ser 4 a 1. Esta información se verifica en el número de nuevos casos reportados por el *Informe UNGASS Venezuela 2009*: en el año 2007 se registraron **1.217 nuevos casos de mujeres** infectadas y para 2009 el reporte indica que existen **2.487 nuevas mujeres viviendo con VIH** en el país³, lo cual que el número de nuevos casos se ha duplicado. En el siguiente gráfico podemos ver la evolución de las cifras en los últimos 4 años:



Fuente: Informe UNGASS 2009

1 Informe del Gobierno venezolano presentado ante la Asamblea General de Naciones Unidas sobre el VIH-sida (UNGASS) en el año 2006 . En: http://www.accsi.org.ve/PDF/VENEZUELA_SP_UNGASS_2006.pdf

2 Salas, Hans; Campos, José (2004): Situación epidemiológica del VIH en Venezuela. En: http://www.venescopio.org.ve/docs/VIH_SIDA.pdf

3 Informe del Gobierno venezolano para la Asamblea General de Naciones Unidas sobre el VIH-sida (UNGASS) en el año 2009.

Por su parte, el Programa Nacional de Sida e ITS del Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS) maneja datos que demuestran que el grupo etáreo más afectado por la epidemia en mujeres es el de 25 a 34 años de edad, mientras que en los hombres el grupo de edad con mayor número de infecciones es el de 30- 39 años⁴, en ambos sexos el modo de transmisión predominante es la vía sexual.

En lo que respecta a la mortalidad, según el Informe UNGASS Venezuela- 2009 “...el sexo femenino aumentó un 35%, mientras que en el sexo masculino los hizo (sic) en un 20%. Esto es un reflejo de la **feminización creciente de la epidemia**, aunque sigue siendo el sexo masculino el más afectado en el país.”⁵

Estos datos no son exclusivos de Venezuela, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) **la epidemia vive un proceso de feminización a nivel mundial** lo cual se relaciona con el hecho de que la mujer es más vulnerable a la infección por la vía sexual que el hombre, dadas las características físicas de sus órganos sexuales: “Durante una relación sexual es dos veces más probable que ocurra la transmisión del VIH de varón a mujer que a la inversa”⁶. Según datos de ONUSIDA⁷ a nivel global el VIH es la primera causa de mortalidad y de enfermedad entre las mujeres en edad fértil (15 y 49 años) de todo el mundo. De igual forma un 70% de las mujeres del mundo son víctimas de violencia, lo cual limita sus posibilidades de negociar y acordar relaciones sexuales protegidas y seguras.

Dadas estas circunstancias se hace perentorio contar con un estudio inicial que nos permita conocer más la situación de las mujeres venezolanas que viven con VIH y creemos que el presente estudio constituye un aporte relevante en este sentido.

4 ídem. p. 58

5 Ibídem. El subrayado es nuestro.

6 OMS- Aumenta el número de mujeres que viven con el VIH en todas las regiones del mundo.- En:

http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr_unaids/es/index.html

7 En: http://data.unaids.org/pub/Report/2010/jc1794_agenda_for_accelerated_country_action_es.pdf

2. Aspectos metodológicos y justificación del estudio

Tal y como se ha expuesto, este documento es el resultado de un proceso de investigación realizado en el marco del **II Encuentro de Mujeres Seropositivas** que se realizó en la ciudad de Caracas en el año 2009.

Este espacio de discusión y análisis agrupó a mujeres seropositivas provenientes de diferentes estados del país, muchas de ellas participantes o beneficiarias de las distintas organizaciones que trabajan con mujeres que viven con VIH: Mujeres Unidas por la Salud (MUSAS); Red Venezolana de Gente Positiva (RVG+) Capítulo Mujer y Mujeres en Positivo por Venezuela. Identificando esta oportunidad, se decidió generar un espacio para diagnosticar la realidad de las mujeres que viven con VIH y en base a esto se planificó un estudio diagnóstico, con el fin de identificar:

- Información acerca de **situación general** de las mujeres que viven con VIH y sida: estado civil, ocupación, escolaridad.
- Información acerca de su **situación de salud**: adherencia, atención en los servicios de salud, características de la atención en los servicios de salud, situación de salud de la pareja y los hijos, actividad sexual, y nutrición.
- Información específica sobre su **situación socioeconómica** y situación en el ámbito familiar.
- Información acerca de su nivel de **exposición a situaciones de violencia** relacionadas con su salud: manejo de información para la prevención de la violencia, manejo de información para la actuación en casos de violencia, conocimiento de los mecanismos e instituciones para la denuncia de casos de violencia, fuentes de información sobre violencia de género o relacionada con su situación de salud.
- Información sobre su percepción acerca de situaciones de estigma, rechazo o discriminación relacionadas con su condición de salud.

Las características generales de la muestra son las siguientes:

- **Tipo de muestreo**: intencional no representativo
- **Carácter del estudio**: Exploratorio descriptivo / Cualitativo
- **Muestra total**: cuarenta y ocho (48) mujeres
- **Ubicación**: nivel nacional
- **Edades**: entre 20 y 63 años
- **Total de instrumentos válidos**: cuarenta y ocho (48) mujeres

3. Presentación y análisis de los resultados obtenidos

3.1. Situación general de las mujeres activistas que viven con VIH y sida

3.1.1. Estado Civil

En lo que respecta al estado civil de las mujeres entrevistadas obtuvimos los siguientes resultados:

Cuadro 1. Estado Civil de las mujeres encuestadas

Estado Civil	Porcentaje (%)
Soltera	35%
Unión de hecho	20%
Casada	15%
Viuda	15%
Separada	13%
Divorciada	2%

Fuente: elaboración propia

De acuerdo al reporte con respecto al estado civil, podemos evidenciar:

- El 65% reportó estar no unida desde el punto de vista legal (soltera, viuda, separada o divorciada). De ese 65% un 10% reportó tener pareja sexual.
- El 35% se encuentran casadas o en uniones de hecho (concubinato)

Es destacable:

La mayoría de las mujeres activistas que viven con VIH no posee pareja

3.1.2. Ocupación:

En lo que respecta a la ocupación de las encuestadas tenemos que:

- Un 31% se dedican a actividades del hogar y un 13% no percibe ingresos económicos constantes.
- Sólo 21% de las mujeres reportó tener un trabajo estable y remunerado.

- 33% de las mujeres tienen condiciones de trabajo inestables, lo cual implica una remuneración que no es constante o una estabilidad laboral muy frágil.
- 73% de las mujeres **están excluidas** del régimen de seguridad social, dadas sus condiciones de trabajo, lo cual las hace más vulnerables ante posibles eventos de salud, maternidad, invalidez, vejez y defunción.
- 32% de las mujeres está estudiando, lo cual amplía sus posibilidades de obtener información
- 10% de las mujeres están incapacitadas para el trabajo. Dicha incapacidad está vinculada con su condición de salud: efectos secundarios del tratamiento antirretroviral, enfermedades oportunistas o cambios orgánicos generados por el virus. A pesar de la condición de salud reportada, estas mujeres se encuentran movilizadas desde el punto de vista del activismo y algunas de ellas reportaron que su participación en las organizaciones de defensa, protección y atención de mujeres que viven con VIH las motiva: ..."**dentro de la organización me animaron a seguir mi vida, me sentí una mujer productiva: para mí volver a trabajar fue como volver a la vida.**" (63 años/ Divorciada/ Jubilada)

Es destacable:

El 73% de las mujeres activistas que viven con VIH NO están incluidas en el régimen de Seguridad Social, lo cual las hace más vulnerables

79% no posee un trabajo estable

33% no recibe remuneración constante

3.1.3. Escolaridad

En lo que respecta al nivel de escolaridad, el estudio indicó que:

- 33% no completó sus estudios de educación básica o diversificada (bachillerato)
- 29% completó únicamente sus estudios de educación diversificada (bachillerato)
- 17% no completó sus estudios de educación superior (universidad)
- 21% ha obtenido un título de educación superior: 15% a nivel de técnico superior universitario y 6% a nivel de licenciatura

- 40% considera que es fundamental realizar talleres para formarse y fortalecer su participación en distintos espacios de incidencia.

Es destacable:

El 79% de las mujeres activistas entrevistadas no ha tenido acceso a educación superior universitaria

3.1.4. Ingreso mensual

Los resultados correspondientes al ingreso mensual (en Bs. F) que perciben las mujeres que viven con VIH son los siguientes:

Cuadro 2. Ingresos mensuales de las mujeres encuestadas

Ingresos (en Bs.F)	Porcentaje (%)
Menos de 500, ⁰⁰	21%
Entre 500, ⁰⁰ y 1500, ⁰⁰	50%
Entre 1.500, ⁰⁰ y 3.000, ⁰⁰	19%
Entre 3.000, ⁰⁰ y 4.500, ⁰⁰	4%
No respondió	6%

Fuente: elaboración propia

- El 21% tiene un ingreso mensual menor a Bs. F.500,⁰⁰ es decir, menos del salario mínimo⁸.
- 50% gana menos de Bs. F. 1500,⁰⁰ es decir menos de 1,5 salario mínimo.
- El 19% gana menos de 3 salarios mínimos
- Sólo 4% de las mujeres que viven con VIH gana más de 3 salarios mínimos.

Es destacable:

El 90% de las mujeres activistas tiene ingresos mensuales que están por debajo de los 3 salarios mínimos

⁸ Se toma como referencia el salario mínimo vigente a la fecha de la aplicación del instrumento, el cual se colocaba en Bs. F. 959,00.

3.1.5. Tipo de vivienda en la que habita

- En lo que respecta al tipo de vivienda que habita tenemos que un 79% de las mujeres encuestadas habita en “Rancho” o vivienda de tipo “Rural”.
- Un 77% vive en una vivienda que no le pertenece (alquilada, prestada o heredada). Sólo 19% vive en una vivienda propia y un 2% no ofreció ninguna respuesta con respecto al carácter de su vivienda.

Cuadro 3. Tipo de vivienda en la que habita

Tipo de vivienda	Porcentaje (%)
Rancho	77%
Casa	10%
Apartamento	4%
Otro	4%
Rural	2%
No respondió	2%

Fuente: elaboración propia

- El 19% de las mujeres entrevistadas indicó que en su vivienda no posee las condiciones básicas necesarias para manejar su condición de salud, ya sea porque no cuenta con los servicios básicos o porque considera que los ajustes “afectarían” el normal desarrollo de la vida familiar.

Es destacable:

El 79% de las mujeres activistas vive en viviendas que no poseen todos los servicios básicos (ranchos o viviendas rurales)

77% no posee vivienda propia

3.2. Atención de la salud

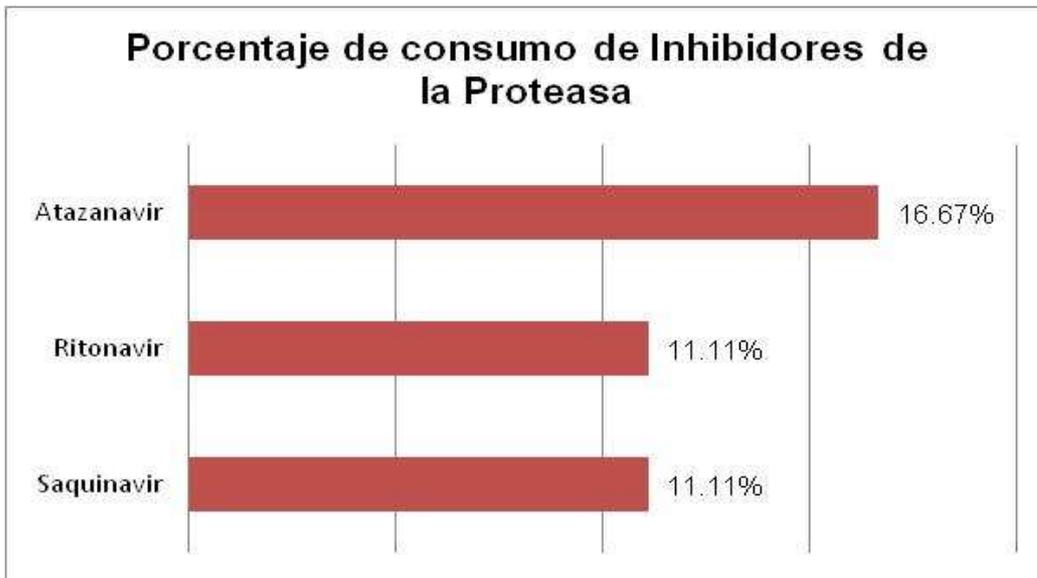
3.2.1. Adherencia a tratamiento antirretroviral

- El 75% recibe tratamiento antirretroviral a través de los servicios públicos nacionales: un 6% lo recibe del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS) y un 63% del Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS). El 6% restante no especificó el origen de sus medicamentos antirretrovirales.
- Con respecto a la atención suministrada por el Programa Nacional de ITS/Sida en el suministro de tratamiento antirretroviral, en general las entrevistadas hacen un reporte positivo de la gestión: *...“En el Ministerio de Salud trabajan muy bien, la gente es muy atenta, allí sí tienen mucha calidad humana, somos bien tratadas, bien atendidas.”* (54 años/ Viuda/ Trabajadora informal).
- En lo que respecta al tipo de tratamiento antirretroviral que consume ese 75% de mujeres encuestadas, presentamos los siguientes datos:
 - Los tres tipos de medicamentos antirretrovirales consumidos por las mujeres son: *Inhibidores de Análogos de Nucleósidos, Inhibidores de la Proteasa e Inhibidores No Nucleósidos de la Transcriptasa Inversa* (INNTI).
- El porcentaje de consumo de los *Inhibidores de Análogos de Nucleósidos* lo podemos apreciar en el siguiente gráfico:



El medicamento de este tipo de mayor consumo es el Abacavir (38,89%), seguido por el Abacavir + Lamiduvina (25%) y el Didanosina (22,22%).

- El porcentaje de consumo de los **Inhibidores de la Proteasa**, lo podemos apreciar en el siguiente cuadro:



- En este grupo de medicamentos, encontramos que el de mayor demanda es el Atazanavir (16,67%), seguido por el Ritonavir y el Saquinavir (ambos con un 11,11%).
- En lo que respecta a los **Inhibidores No Nucleósidos de la Transcriptasa Inversa** (INNTI), tenemos que el Efavirenz es el único reportado con un porcentaje de consumo de 33,33%.
- De acuerdo con estos datos, podemos decir que los tipos de medicamentos antirretrovirales de mayor consumo por parte de las mujeres encuestadas son: Abacavir (38,89%), seguido por el Efavirenz (33,33%) y Abacavir + Lamiduvina (25%).

- El 15% que reportó no recibir tratamiento antirretroviral, mencionó como causas las siguientes:

Cuadro 3. Causas por las cuales no recibe tratamiento antirretroviral

Causas	Porcentaje (%)
Tiene una carga viral que no requiere medicación	9%
Considera que aún no los necesita	2%
Manifiesta resistencia a tomarlos	1%

Fuente: elaboración propia

Es destacable:

El 75% de las mujeres activistas que viven con VIH reciben tratamiento antirretroviral por parte del Estado venezolano

3.2.2. Atención en los servicios de salud:

- Al consultar a las mujeres acerca de lo que consideran más relevante a tomar en cuenta en la posible promulgación de una *Ley para garantizar los Derechos de las Mujeres que viven con VIH y sida*, la mayor proporción se inclinó por una **Atención médica integral de calidad, digna y sin discriminación**
- En este sentido 40% de las encuestadas expresó que en ocasiones ha sido vulnerado su derecho a la confidencialidad en los centros de salud

Es destacable:

“Cuando me iba a operar de la vesícula, me hicieron la prueba del VIH y no me operaron por eso”

“estuve hospitalizada y una enfermera) me trataba mal. Me dejaba de última por ser positiva”

“En ginecología, llegué de primera y me atendieron de última”.

- 85% de las mujeres cree que la atención que se ofrece en los servicios de salud, no atiende sus necesidades específicas. Por ejemplo, en el área de planificación familiar un 70% reportó que no conoce ningún servicio en esta área que esté orientado a las mujeres que viven con VIH/sida
- El método de planificación familiar más usado es el condón o preservativo y 42% de las mujeres reportaron usarlo en cada relación sexual sin excepción
- El 73% no recibe ningún tipo de atención nutricional, a pesar de que 25% indicó que conoce los lugares donde se ofrecen estos servicios

3.3. Situación socioeconómica y familiar

3.3.1. Ámbito familiar y pareja:

- El 54% de las encuestadas tienen hijos y 40% no tiene hijos. Un 6% no respondió.
- 85% de las encuestadas cree que tienen derecho a decidir si tener o no tener hijos, mientras que un 13% considera que, por su condición de seropositivas, no deben tener hijos.
- El 90% ha compartido el diagnóstico con sus familias y han reportado que éstas han tenido una actuación positiva con respecto a su condición de salud.
- El 52% de las mujeres que poseen pareja, refirió que su pareja conoce su condición de salud. Un 40% indicó que sus parejas aún no conoce su diagnóstico y el 8% restante no suministró esta información.
- Del 52% de las mujeres que poseen pareja, un 25% indicó que su pareja comparte el diagnóstico como seropositivos, mientras que el 27% restante indicó que sus parejas no son portadores del virus.
- El 35% de las mujeres tiene pareja estable.
- Del 52% de las mujeres que tienen pareja, un 40% indicó que mantiene una vida sexual activa.

Es destacable:

“El trago más amargo que yo he vivido fue tener que decirle a mi pareja que yo estaba en esa condición, de hecho, el ser seropositiva hizo que terminara la relación” ... (48 años, soltera, profesional)

90% de las mujeres activistas tiene el apoyo de sus familiares.

3.4. Exposición a situaciones de violencia

3.4.2. Violencia intrafamiliar:

- El 65% de las mujeres conoce el marco jurídico vigente con respecto al derecho a una vida libre de violencia; de este total, 42% adquirió la información a través de talleres de formación.
- Un 33% de las mujeres entrevistadas no tiene información al respecto.
- Un 54% conoce los mecanismos e instituciones que establece las leyes nacionales para tener una vida libre de violencia.
- 50% de las mujeres expresó que en algún momento de su vida ha sido víctima de violencia y de éstas, menos del 20% realizó la denuncia correspondiente.

Cuadro 4. Derechos que las mujeres que viven con VIH estiman como más importantes

Derechos	Porcentaje (%)
Derecho al trabajo	23%
Derecho a la no discriminación	21%
Derecho a la igualdad	13%
Derecho a una vida libre de violencia	8%
Derechos sexuales y reproductivos	8%
Derecho a recibir una atención integral en salud	6%
Derecho a un trato digno y respetuoso	6%
Derecho a la confidencialidad	4%
Derecho a la educación	4%

Fuente: elaboración propia

3.5. Percepción ante el hecho de vivir con VIH

- Un 79% cree que las amas de casa son **más vulnerables** al VIH porque tienen menos información y porque se sienten protegidas por su condición
- Un 54% considera que **la atención hacia las mujeres que vive con VIH no está adecuada a sus necesidades específicas.**
- Un 96% de las mujeres entrevistadas cree que debe protegerse al tener relaciones sexuales.
- Un 38% considera que **la confidencialidad** con respecto a su diagnóstico ha sido vulnerada en los servicios de salud.
- Un 94% no participa de manera más activa en espacios de lucha por la reivindicación de sus derechos por temor a ser visibilizada como seropositiva y en consecuencia estigmatizada, rechazada y discriminada. Sin embargo, un 55% cree que los espacios de articulación para la capacitación, formación, trabajo en equipo, etc; favorecen la participación.
- 73% no conoce ningún tipo de servicios que atiendan su salud de manera especializada e integral
- 54% reportó eventos en los cuales fue objeto de discriminación por su condición de salud:
 - 8% reportó **discriminación en el ámbito laboral** y 2% reportó **pérdida de empleo** debido a su condición de mujer seropositiva
 - 27% reportó dificultades y retrasos para ser atendidas en los servicios de salud por vivir con VIH
 - 6% reportó que la **atención fue condicionada** por vivir con VIH en los servicios de salud
 - 6% indicó que **le fue negada la atención** por tal condición en los servicios de salud
 - 4% indicó que ha vivido eventos de discriminación por parte de sus familiares y amigos y relaciona tales circunstancias con la falta de información

4. Conclusiones y Recomendaciones

4.1. Conclusiones:

Dentro de las conclusiones más relevantes que se derivan de la realización de este estudio, tenemos:

- Un alto porcentaje de las mujeres que viven con VIH expresó tener un nivel de ingreso menor a 1,5 salarios mínimos, bajo acceso a servicios básicos en sus viviendas y condiciones económicas inestables.
- Adicional a lo anterior, la mayoría de las mujeres que vive con VIH no está amparada por ningún sistema de seguridad social.
- La mayoría de las mujeres que vive con VIH no ha logrado cursar estudios de educación superior universitaria. Muchas de ellas valoran positivamente los espacios de formación y están dispuestas a fortalecer sus conocimientos y su participación como activistas a través de su capacitación.
- La mayoría de las mujeres que vive con VIH recibe tratamiento antirretroviral. A pesar de que valoran positivamente el servicio de suministro de medicamentos antirretrovirales, tienen una percepción negativa de los servicios de salud en general y reportaron eventos de discriminación y estigma por parte del personal de salud.
- Más de la mitad de las mujeres se siente vulnerable ante eventos de estigma, rechazo y discriminación por parte del personal de salud y reportan hechos en donde estos aspectos se han hecho palpables: atención condicionada o negación de la atención.
- La mitad de las mujeres ha sido víctima de violencia en algún momento de su vida.

4.2. Recomendaciones:

De acuerdo a los resultados del estudio, nos permitimos hacer las siguientes recomendaciones:

- Los entes públicos y privados deben impulsar acciones para erradicar el estigma y discriminación hacia las personas que viven con VIH y muy

especialmente hacia el grupo de mujeres. Estas acciones si bien deben dirigirse a la ciudadanía en general, deben tener un especial énfasis en el personal que labora en los servicios de salud.

- Se deben incentivar programas de formación y capacitación laboral que permitan que las mujeres que viven con VIH, puedan tener alternativas económicas que las haga menos dependientes y les permita el acceso a una actividad económica.
- Los servicios de salud deben tener áreas específicas para la atención de las mujeres que viven con VIH y sida; y es deseable que se establezca un protocolo de atención especial y un sistema de buenas prácticas que evite la discriminación y estigma por parte del personal de salud. En este ámbito la capacitación del personal de salud es fundamental.
- En el área de Salud Sexual y Reproductiva (SSR) se requieren servicios especializados para las mujeres que viven con VIH, a fin de garantizar su atención ginecológica, la planificación familiar y el acceso a información relevante para mejorar sus cuidados.
- Se requiere el fortalecimiento de los grupos de apoyo, organizaciones, comunidades y otras agrupaciones que aumenten las capacidades de las mujeres que viven con VIH y sida; para llevar a cabo actividades de incidencia pública, divulgación de información, prevención del VIH y sida, consejería, entre otras.