

Durante el año, tanto ONUSIDA como la OMS publicaron informes<sup>18</sup> en los que se advierte que, a pesar de que se han producido **avances muy notables en la lucha contra la pandemia**, **las tasas de infección no sólo son las más altas de los últimos años**, sino que **se expanden geográficamente**. Así, algunos analistas temen que hasta el momento sólo se haya vislumbrado la punta del iceberg y que el drama que se vive actualmente en África subsahariana pueda trasladarse a otros puntos del planeta, como el espacio ex soviético (con una de las mayores tasas de nuevos contagios) o Asia, que en 2010 probablemente habrá superado a África subsahariana en el número absoluto de personas infectadas.

Entre los aspectos positivos señalados en dichos informes, destacan un **cuantioso aumento de los recursos** dedicados a la lucha contra el VIH/SIDA (se ha triplicado dicha cantidad, pasando de 2.100 millones de dólares en 2001 a 6.100 millones de dólares en 2004), una sustantiva mejora en el **acceso a los servicios básicos** de prevención y atención, una **mayor educación e información** sobre la enfermedad en muchos países empobrecidos o el ejemplo de casos como Senegal, Tailandia o Uganda. Estos países, con tasas de prevalencia de la enfermedad muy inferiores a las de sus vecinos o a las de países con niveles de desarrollo parecidos, demuestran que pequeñas intervenciones públicas pueden generar un impacto enormemente positivo en la prevención de nuevas infecciones.

A pesar de estos aspectos, Naciones Unidas ha señalado que los **esfuerzos** realizados hasta el momento son **desproporcionadamente insuficientes** ante la magnitud de los retos que se avecinan para las próximas décadas. Así, por ejemplo, se estima que si no se toman medidas contundentes con carácter de urgencia, **en 2010 se podría haber doblado el número de huérfanos a causa de la enfermedad**, que actualmente ya asciende a 14 millones de personas. Igualmente, se estima que sólo 440 000 de los entre cinco y seis millones de personas que lo requerirían tienen acceso a tratamientos antirretrovirales. En este sentido, cabe destacar la iniciativa «Tres millones para 2005», consistente en suministrar dicha terapia a tres millones de personas para finales de 2005.

### Cuadro 8.5. La feminización del VIH/SIDA

Si bien tradicionalmente el VIH/SIDA había tenido un mayor impacto entre la población masculina, actualmente las mujeres ya casi constituyen la mitad de las personas infectadas a escala mundial, y en algunas regiones de África tienen un 30% más de posibilidades que los varones de ser seropositivas. Asimismo, **las nuevas infecciones están afectando mucho más a las mujeres que a los hombres**.

Sin embargo, la feminización de la pandemia va mucho más allá de las cifras de contagio y mortalidad y tiene que ver con el impacto que ésta tiene en la vida cotidiana de muchas mujeres. Así, estudios recientes muestran cómo sólo el 57% de las mujeres tanzanas infectadas recibían la comprensión y el apoyo de sus parejas, mientras que en Uganda, una de cada cuatro viudas era despojada de sus propiedades tras la muerte de su marido. El hecho de que en muchos casos sean las mujeres las primeras a las que se les detecta el virus, hace que sean **acusadas de propagarlo a otros miembros de la familia**, y ello incrementa el riesgo de que sufran **«violencia física, expulsión del hogar u ostracismo social»**<sup>19</sup>.

Por otra parte, en los países más afectados son las mujeres las que de una manera abrumadoramente mayoritaria se hacen cargo de las consecuencias del VIH/SIDA. En África subsahariana, un 90% de los cuidados relacionados con la pandemia se llevan a cabo en el hogar. Más difíciles si cabe son las condiciones de aquellas mujeres que además de soportar las tareas domésticas y la carga asistencial derivada del VIH/SIDA deben también hacerse cargo del sustento económico y alimentario de la familia. En muchas ocasiones, pues, las mujeres «se ven obligadas a mantener relaciones sexuales a cambio de alimentos o productos básicos»<sup>20</sup>, incrementando ello a su vez el riesgo de contraer el virus y de sufrir discriminación social.

Ante esta situación de **mayor vulnerabilidad de la mujer**, que no es sólo **biológica** sino **también social, económica y educativa**, Naciones Unidas ha señalado la **necesidad de superar las tradicionales estrategias de prevención** (como la denominada ABC, basada en la abstinencia, la fidelidad y el uso de anticonceptivos) para **apostar por políticas de equidad de género** centradas, entre otras cuestiones, en el acceso a los derechos de propiedad y sucesión, a la educación básica y al mercado laboral.

<sup>18</sup> Véase OMS, *Informe sobre la Salud en el Mundo 2004: cambiemos el rumbo de la historia*, en <<http://www.who.int/wmr/2004/es/>> y ONUSIDA, *Resumen de la epidemia mundial de SIDA*, diciembre de 2004 en <<http://www.unaids.org/wad2004/report.html>>.

<sup>19</sup> ONUSIDA, *El informe sobre la epidemia mundial del VIH/SIDA 2004*, p. 41 en <<http://www.unaids.org/>>

<sup>20</sup> ONUSIDA, *ibíd.*, p. 46