

## Resumen Ejecutivo

Alrededor del mundo, sin distinción geográfica ni política, las mujeres que viven con VIH han documentado experiencias de prácticas coercitivas y otras formas de maltrato y abuso, especialmente en el ejercicio de sus derechos sexuales y de salud reproductiva. Estas violaciones de derechos humanos ocurren en un contexto de estigma y discriminación prevalente y bien documentado, a los que se enfrentan las mujeres que viven con VIH dentro de los entornos de cuidados a la salud y suponen un obstáculo importante para alcanzar los objetivos mundiales en materia de VIH. Sin embargo, como revela el informe *Confronting Coercion* (“Confrontando la coacción”) estas experiencias de coacción, maltrato y abuso siguen siendo normalizadas, no se denuncian y no se abordan adecuadamente.

El informe “Confrontando la coacción” es una investigación a nivel mundial realizado por la comunidad internacional de mujeres que viven con VIH (ICW), el cual pretende comprender las experiencias de coacción, maltrato y abuso que viven las mujeres con VIH en entornos de atención a la salud sexual y reproductiva. El informe representa un paso importante para llenar un vacío crítico en la investigación de prácticas coercitivas experimentadas por mujeres que viven con VIH junto con el continuo de sus vidas reproductivas y más allá.

Las mujeres que viven con VIH de más de 60 países se reunieron para compartir sus experiencias de coacción en el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluyendo a mujeres que son trabajadoras sexuales, mujeres que usan drogas, mujeres que viven con una discapacidad, mujeres que son encarceladas, mujeres que viven en pobreza y aquellas mujeres que sufren racismo o discriminación basada en la fe, así como mujeres indígenas y personas trans y con diversidad de género.

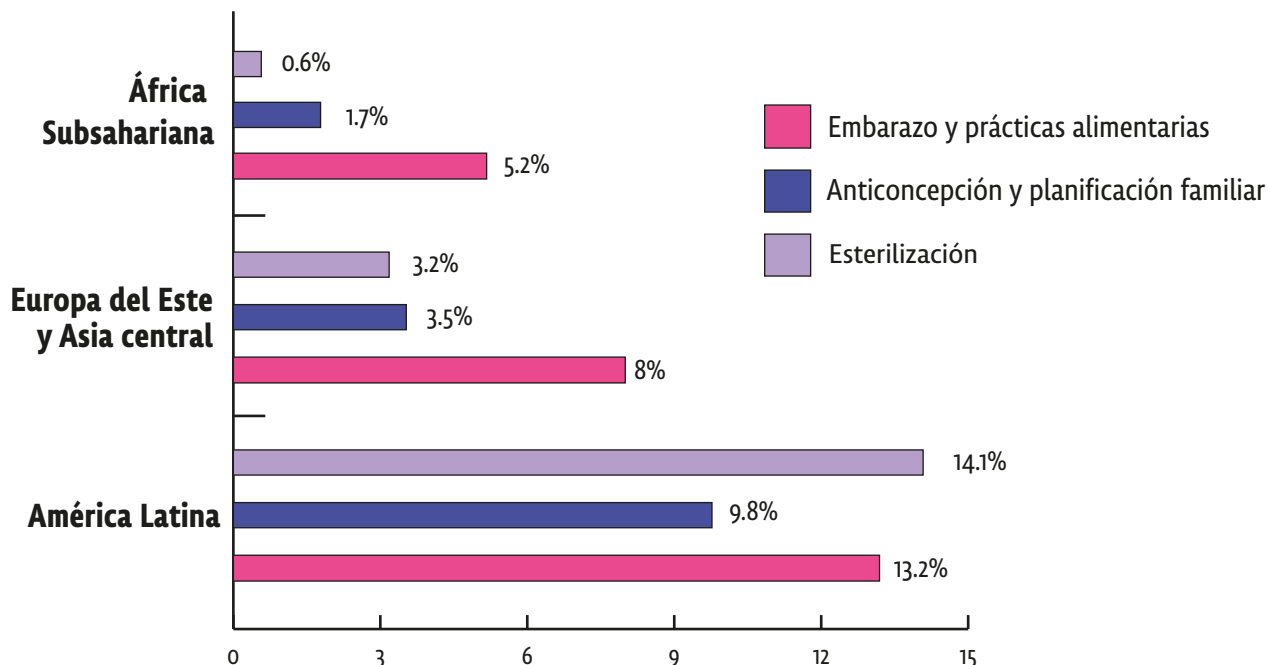
Nuestros hallazgos confirman que **la coacción, el maltrato y el abuso reproductivo vivido por las mujeres que viven con VIH es un problema persistente y generalizado** que se genera a lo largo del continuo de servicios, cuando las mujeres y las personas que viven con VIH con una perspectiva de género expansiva intentan ejercer sus derechos sexuales y reproductivos. Una revisión de los datos recabados de 26,502 mujeres que viven con VIH de 23 países, que recientemente completaron el Índice de Estigma 2.0, reveló que en **todos y cada uno de los países, las mujeres que viven con VIH han informado haber experimentado algún tipo de coacción en los últimos doce meses.**

A lo largo de todas las implementaciones incluidas en este informe del Índice de Estigma 2.0:

- **4.4%** de las mujeres que viven con VIH reportaron experiencias de prácticas coercitivas en los últimos doce meses<sup>1</sup>
- **4%** reportaron haber experimentado al menos una forma de maltrato o de abuso en los últimos doce meses.
- Cerca del **20%** de las mujeres que viven con VIH que participaron en el estudio Índice de Estigma 2.0 declararon haber experimentado cierta forma de práctica coercitiva a lo largo de su vida.
- En todas las regiones, las prácticas coercitivas se concentraron en torno al embarazo y la alimentación infantil.

<sup>1</sup> Debe reconocerse que las preguntas relacionadas con la coacción reproductiva en el Índice de Estigma 2.0 no toman en cuenta si las personas solicitaron o no servicios de salud pertinentes. Por lo tanto, no podemos distinguir entre las personas que solicitaron los servicios de salud pertinentes y no sufrieron de coacción reproductiva y las personas que no acudieron a los servicios de salud pertinentes.

**Experiencias de coerción reproductiva en los últimos doce meses entre mujeres que viven con VIH, participantes del Índice del Estigma 2.0 en todas las fases de atención SDR por región.**



- Las mujeres que viven con VIH que mencionaron dedicarse al trabajo sexual, consumir drogas o tener discapacidades reportaron haber experimentado prácticas coercitivas en mayor proporción que otras mujeres que viven con VIH.
- Las mujeres más jóvenes que viven con VIH y las mujeres que viven con VIH que eran migrantes también tenían más probabilidades de haber experimentado prácticas coercitivas que las mujeres de más edad y las mujeres que no eran migrantes.

Un estudio cualitativo de ICW realizado en paralelo al análisis del Índice de Estigma 2.0 profundizó en las experiencias de 205 mujeres, personas trans y de género diverso que viven con VIH y que compartieron sus experiencias de coerción reproductiva o maltrato en los últimos tres años.<sup>2</sup>

**“Cuando la doctora se enteró que tenía VIH, me llevó a una habitación aparte y me pidió que me desnudara. Le pregunté por qué y me dijo que, ya que vivía con VIH, ¿por qué iba a dar a luz a un niño enfermo? Es mejor abortar y vivir por el tiempo que me quede. Cuando me negué, me insultó y gritó. Me marché ”** – Una mujer viviendo con VIH, Tayikistán

**‘Me sentí manchada, sucia. Me quedan las secuelas de esos sentimientos. Creo que se quedarán conmigo para siempre. Cada vez que la gente me pregunta por el parto, sobre el embarazo, no puedo contar toda la historia real. Ahora estoy recibiendo tratamiento psiquiátrico y consejería.’** — Una joven que vive con el VIH, Argentina

<sup>2</sup> La encuesta se realizó en árabe, español, francés, inglés y ruso.

Las mujeres que viven con VIH que respondieron al estudio cualitativo informaron de experiencias en todas y cada una de las categorías de prácticas coercitivas identificadas en este estudio, y muchas mujeres indicaron que se habían enfrentado a múltiples experiencias de coerción, maltrato y abuso. Las mujeres describieron la variedad de formas en las que ocurren la coerción y el maltrato, incluyendo la presión o los incentivos para aceptar un tratamiento, atención o un apoyo que las mujeres no desean o no se sienten cómodas, la falta de consentimiento informado, las opciones limitadas, la negación a la atención, los comentarios estigmatizantes o los insultos, el trato paternalista y negligencia, maltrato verbal y emocional, abuso físico y sexual, la falta de confidencialidad y de atención consensuada y el uso inadecuado de intervenciones médicas tales como episiotomías, inducciones, cesáreas innecesarias e incluso esterilizaciones o abortos forzados o bajo coacción. Muchas mujeres compartieron que no habían denunciado estas experiencias a través de los canales formales o informales ya que pensaban que su denuncia no serviría de nada o que posiblemente daría como resultado en represalias por parte del personal de atención a la salud en el que confiaban para recibir cuidados esenciales. Otras razones para no denunciar pueden ser la falta de conocimientos sobre derechos humanos, la falta de vías para denunciar o el hecho de que las denuncias se desestimen o se reciban con incredulidad, negación y culpabilidad.

***“Mi enfermera me advirtió de que, si me embarazaba teniendo una carga viral alta, sabría que daría a luz a un niño con VIH y por ello me demandarían”***

—Una joven mujer viviendo con VIH, Kenia

## Metodología

La metodología del informe triangula: (1) métodos de investigación cualitativa, incluyendo una encuesta en línea en cinco idiomas, entrevistas a profundidad con mujeres alrededor del mundo y entrevistas a informantes clave con activistas que trabajan en el ámbito de la salud sexual y reproductiva y los derechos; (2) una revisión exhaustiva de la bibliografía existente sobre prácticas coercitivas y coerción reproductiva; y (3) un análisis de género de los datos de 23 países que implementaron recientemente el estudio Índice de Estigma 2.0 de las personas que viven con VIH (Índice del Estigma 2.0). A partir de esta información, explora las experiencias de miles de mujeres que viven con VIH que han tenido acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva entre el 2020 y el 2023 y analiza a profundidad las experiencias de coerción y otras formas de maltrato y abuso dentro de estos servicios de las mujeres. La investigación se enfoca en describir los tipos y la prevalencia de las prácticas coercitivas, el maltrato y abuso experimentado por las mujeres que viven con VIH. Sin embargo, los datos disponibles están limitados en su capacidad de cuantificar la escala de las prácticas coercitivas, maltrato y abuso en entornos de atención a la salud.

Nuestra investigación encontró que la coerción, el maltrato y el abuso experimentado por las mujeres que viven con VIH, incluyendo a las mujeres de poblaciones clave:

- ✓ **Con frecuencia no se reportan o se declaran insuficientemente.**
- ✓ **Son persistentes, generalizadas, normalizadas y rutinarias.**
- ✓ **Son problemas sistemáticos y estructurales reforzados por normas sociales nocivas, políticas y prácticas no actualizadas y por una falta de esfuerzos significativos para hacer frente a estas prácticas.**
- ✓ **Tienen repercusiones negativas inmediatas, a mediano y largo plazo en el bienestar de las mujeres que viven con VIH, como el miedo a tener acceso a los servicios y la falta de empoderamiento.**

Nuestro trabajo también identificó las formas en las que:

- ✓ **Los programas, los protocolos y los proveedores de servicios de salud sexual y reproductiva a menudo dan prioridad a los intereses de otros, incluidos bebés, parejas, otros trabajadores de salud, otros usuarios de servicios, etc., excluyendo los intereses, derechos y autonomía de las mujeres que viven con VIH.**
- ✓ **Los profesionales médicos y jurídicos que hacen cumplir las prácticas de prevención, en particular la prevención de la transmisión vertical del VIH, dan prioridad a estos objetivos sobre la autonomía corporal y el consentimiento de las mujeres y penalizan y criminalizan a las mujeres que viven con VIH, sometiéndolas a una mayor vigilancia, castigo y juicio.**
- ✓ **El estigma y la discriminación relacionados al VIH se entrecruzan con las normas de género perjudiciales y la desigualdad, y representan factores clave de coerción y abuso en los entornos de atención reproductiva.**
- ✓ **El acceso a la justicia a través de procedimientos de denuncia oficiales o informales u otros mecanismos de denuncia es escaso y vital, pero rara vez se traduce en justicia o reparación tangible o distribuida.**

Los desequilibrios de poder entre los proveedores de cuidados a la salud y las mujeres que viven con VIH solicitando los servicios, la falta de sensibilización sobre los derechos y otras barreras al cumplimiento de los derechos crean las condiciones para estas prácticas. Los problemas de coerción y maltrato son sistémicos en los servicios de salud. Los datos existentes revelan que muchas mujeres que viven con VIH describen haber experimentado múltiples formas de coerción y abuso en diferentes entornos de servicios. Las normas sociales y culturales perjudiciales, los desequilibrios de poder, la falta de disposición adecuada para el consentimiento informado, la autonomía corporal de las mujeres y la existencia de leyes y políticas discriminatorias y no actualizadas pueden ser la causa de que se coaccione a las mujeres para que acudan a los servicios, incluso cuando algunos miembros del personal las apoyan.

## Llamado a la acción de ICW

Uno de los hallazgos principales del informe es que las redes de mujeres que viven con VIH están documentando, afrontando y aplicando, contra todo pronóstico, métodos innovadores para abordar y transformar las prácticas coercitivas, el maltrato y el abuso, a pesar de que esta labor no goza de suficiente reconocimiento ni financiación. Este cuerpo colectivo de trabajo articula una poderosa llamada a la acción y un cambio a seguir para eliminar estas prácticas nocivas y garantizar que los sistemas de salud apoyen a las mujeres que viven con VIH en la realización de su pleno derecho a la salud, incluida la salud y los derechos sexuales y reproductivos, la autonomía corporal y el derecho al consentimiento informado. Hacemos un llamado a los gobiernos, donantes y ministerios de salud a que reconozcan y financien esta labor vital y tomen medidas urgentes para implementar las recomendaciones ofrecidas en las siguientes áreas:

- ➔ **Adoptar medidas urgentes para lograr un cambio de cultura y transformar las dinámicas nocivas en los cuidados a la salud.**
- ➔ **Respetar, proteger y hacer efectivos los derechos de salud sexual y reproductiva en las políticas y en la práctica.**
- ➔ **Aumentar el conocimiento de los derechos entre las mujeres que viven con VIH y las mujeres de poblaciones clave.**
- ➔ **Apoyar investigaciones adicionales sobre prácticas coercitivas y documentación de abusos de los derechos.**
- ➔ **Aumentar las vías de acceso a la justicia para todas las mujeres.**
- ➔ **Invertir en esfuerzos liderados por mujeres que viven con VIH y mujeres de poblaciones clave.**

**El Informe Confronting Coercion fue posible gracias al apoyo de ONUSIDA.**